2390	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2391	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2392	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	$10,558,074	$894,993	$972,704	$972,704
2393	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	$12,264,276	$894,993	$972,704	$972,704
2394	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$894,993	$972,704	$926,077
2395	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,014,518	$1,102,608	$1,049,754
2396	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	$1,263,068	$200,973	$210,027	$210,027
2397	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA	$1,718,246	$1,593,211	$2,146,588	$1,784,231
2398	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ENDOSCÓPICA	$3,264,108	$690,900	$578,717	$578,717
2399	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ABIERTA	$1,943,387	$339,203	$368,656	$368,656
2400	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA PERCUTÁNEA	$989,063	$1,074,296	$388,575	$388,575
2401	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$852,928	$998,870	$911,305
2402	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$10,134,775	$511,116	$555,496	$555,496
2403	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$10,134,775	$511,116	$555,496	$555,496
2404	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$10,751,982	$511,116	$555,496	$555,496
2405	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$10,751,982	$511,116	$555,496	$555,496
2406	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2407	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2408	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$27,002,695	$875,928	$1,011,483	$1,011,483
2409	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$1,803,583	$245,234	$266,528	$266,528
2410	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$16,913,094	$875,928	$1,011,483	$1,011,483
2411	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$6,350,095	$755,004	$820,560	$820,560
2412	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$6,752,182	$755,004	$871,845	$871,845
2413	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	$6,497,868	$413,732	$449,656	$449,656
2414	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2415	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$19,573,251	$530,181	$612,230	$612,230
2416	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	NO APLICA	$943,396	$1,117,246	$1,012,936
2417	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$3,085,168	$654,852	$711,712	$711,712
2418	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	$12,643,741	$654,852	$756,194	$756,194

2419	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$4,921,305	$432,797	$470,376	$470,376
2420	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$3,297,330	$819,639	$3,569,786	$819,639
2421	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$6,563,949	$654,852	$711,712	$711,712
2422	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$10,134,775	$894,993	$972,704	$972,704
2423	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$18,543,236	$894,993	$1,033,498	$1,033,498
2424	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$1,878,801	$413,732	$449,656	$449,656
2425	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	$12,649,186	$604,533	$698,088	$698,088
2426	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$9,113,916	$654,852	$711,712	$711,712
2427	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$10,647,056	$654,852	$756,194	$756,194
2428	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$7,341,492	$228,820	$248,688	$248,688
2429	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2430	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2431	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
2432	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	NO APLICA	$819,639	$890,808	$848,107
2433	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$3,085,168	$228,820	$248,688	$248,688
2434	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$3,297,330	$819,639	$946,484	$946,484
2435	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$5,821,035	$585,468	$636,304	$636,304
2436	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$16,189,161	$1,136,532	$1,312,417	$1,312,417
2437	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA	$12,136,702	$1,461,933	$1,884,824	$1,884,824
2438	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$6,296,835	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
2439	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$4,496,073	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2440	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$17,993,648	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
2441	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$10,469,567	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2442	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
2443	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,526,494	$2,958,797	$2,699,415

2444	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	NO APLICA	$1,568,035	$1,884,824	$1,694,750
2445	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	$9,286,852	$1,568,035	$1,884,824	$1,884,824
2446	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	$3,341,134	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2447	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	NO APLICA	$1,798,825	$2,958,797	$2,262,814
2448	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
2449	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$36,602,800	$2,526,494	$2,958,797	$2,958,797
2450	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,798,825	$2,958,797	$2,262,814
2451	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
2452	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$2,958,797	$2,699,415
2453	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,798,825	$2,958,797	$2,262,814
2454	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$10,306,832	$2,412,465	$1,907,565	$1,907,565
2455	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2456	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,798,825	$1,907,565	$1,842,321
2457	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$10,659,772	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2458	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$12,035,360	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2459	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2460	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,250,176	$1,358,728	$1,293,597

2461	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$11,970,623	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2462	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2463	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$2,412,465	$1,907,565	$1,907,565
2464	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2465	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,675,392	$1,907,565	$1,907,565
2466	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$10,659,772	$2,412,465	$1,907,565	$1,907,565
2467	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2468	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,675,392	$1,907,565	$1,907,565
2469	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$7,237,623	$2,412,465	$1,907,565	$1,907,565
2470	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2471	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,526,494	$1,796,850	$1,796,850
2472	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$8,439,232	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2473	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2474	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$2,526,494	$1,907,565	$1,907,565
2475	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$6,073,575	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
2476	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$11,750,736	$2,412,465	$2,958,797	$2,958,797
2477	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,774,545	$2,958,797	$2,248,246
2478	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819

2479	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2480	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2481	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819
2482	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$6,333,115	$1,821,294	$2,132,931	$2,132,931
2483	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2484	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819
2485	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2486	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2487	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,934,323	$2,132,931	$2,013,766
2488	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,934,323	$2,132,931	$2,013,766
2489	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,934,323	$2,132,931	$2,013,766
2490	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,934,323	$2,132,931	$2,013,766
2491	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2492	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,934,323	$2,132,931	$2,013,766
2493	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819
2494	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2495	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949

2496	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819
2497	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2498	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2499	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,536,077	$2,132,931	$1,774,819
2500	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$1,821,294	$2,132,931	$1,945,949
2501	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	$5,410,877	$301,946	$368,656	$368,656
2502	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	NO APLICA	$511,116	$555,496	$528,868
2503	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	NO APLICA	$511,116	$555,496	$528,868
2504	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2505	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	NO APLICA	$569,420	$636,304	$596,174
2506	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO	NO APLICA	$511,133	$732,432	$599,653
2507	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO	NO APLICA	$402,391	$449,656	$421,297
2508	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR	$4,662,261	$293,462	$799,840	$799,840
2509	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA	NO APLICA	$329,905	$368,656	$345,406
2510	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ	$3,085,168	$329,905	$368,656	$368,656
2511	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO	NO APLICA	$238,512	$266,528	$249,719
2512	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2513	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$3,187,712	$432,797	$470,376	$470,376
2514	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$1,953,882	$245,234	$266,528	$266,528
2515	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$698,383	$972,704	$808,111
2516	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$1,953,882	$413,732	$449,656	$449,656
2517	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$1,538,727	$413,732	$449,656	$449,656
2518	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	$12,649,186	$604,533	$657,024	$657,024
2519	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	$12,649,186	$654,852	$711,712	$711,712
2520	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
2521	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$7,079,667	$654,852	$711,712	$711,712
2522	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2523	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$4,700,969	$654,852	$711,712	$711,712
2524	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2525	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2526	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2527	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	$1,877,990	$511,116	$555,496	$555,496
2528	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529

2529	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$12,649,186	$654,852	$711,712	$711,712
2530	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA	$10,134,775	$587,962	$657,024	$657,024
2531	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$11,595,658	$654,852	$711,712	$711,712
2532	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$10,338,453	$339,203	$368,656	$368,656
2533	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$11,595,658	$856,863	$931,264	$931,264
2534	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS)	$10,134,775	$288,168	$322,016	$322,016
2535	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$13,561,534	$296,289	$322,016	$322,016
2536	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	NO APLICA	$654,852	$711,712	$677,596
2537	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$13,561,534	$245,234	$266,528	$266,528
2538	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
2539	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$12,649,186	$819,639	$890,808	$890,808
2540	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$23,420,295	$1,212,047	$1,317,288	$1,317,288
2541	778923	HEMIPELVECTOMÍA	$23,420,295	$1,380,866	$1,593,166	$1,593,166
2542	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	NO APLICA	$2,522,597	$2,741,632	$2,610,211
2543	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	NO APLICA	$3,231,675	$3,744,654	$3,436,866
2544	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$8,433,389	$3,724,008	$3,744,654	$3,744,654
2545	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$13,571,619	$3,724,008	$3,744,654	$3,744,654
2546	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2547	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2548	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2549	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2550	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	NO APLICA	$4,318,406	$5,057,319	$4,613,971
2551	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	$7,231,682	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
2552	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,914,207	$2,080,416	$1,980,691
2553	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	$7,377,704	$604,533	$657,024	$657,024
2554	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	$2,254,479	$413,732	$449,656	$449,656
2555	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	NO APLICA	$1,117,467	$1,214,496	$1,156,279
2556	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	$988,832	$875,928	$951,984	$921,326
2557	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	NO APLICA	$1,421,758	$1,545,208	$1,471,138

2558	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$12,649,186	$914,057	$993,424	$993,424
2559	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$29,062,724	$875,928	$951,984	$951,984
2560	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$20,359,000	$1,030,845	$1,120,352	$1,120,352
2561	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$20,359,000	$819,639	$890,808	$890,808
2562	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$11,655,275	$511,116	$555,496	$555,496
2563	779501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR	$7,440,801	$870,460	$972,704	$972,704
2564	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA	$10,134,775	$587,962	$657,024	$657,024
2565	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$7,505,104	$755,004	$820,560	$820,560
2566	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$12,152,231	$755,004	$820,560	$820,560
2567	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
2568	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$1,189,593	$296,289	$322,016	$322,016
2569	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2570	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	$2,705,374	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2571	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2572	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$25,689,648	$3,724,008	$3,744,654	$3,744,654
2573	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$24,456,433	$3,724,008	$3,744,654	$3,744,654
2574	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2575	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2576	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2577	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$10,428,653	$3,724,008	$3,744,654	$3,744,654
2578	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2579	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	NO APLICA	$3,724,008	$3,744,654	$3,732,266
2580	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	$12,069,629	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2581	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
2582	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2583	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2584	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$10,134,775	$511,116	$555,496	$555,496
2585	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$2,404,777	$585,468	$636,304	$636,304
2586	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$3,005,971	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2587	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO	$10,134,775	NO APLICA	$732,432	$732,432

2588	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
2589	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
2590	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	NO APLICA	$585,468	$636,304	$605,803
2591	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$2,904,318	$696,353	$799,840	$799,840
2592	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$2,195,599	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2593	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$12,649,186	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2594	780601	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA	$10,134,775	$329,905	$368,656	$368,656
2595	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$5,326,620	$654,852	$711,712	$711,712
2596	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$3,870,707	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2597	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$8,821,702	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2598	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	NO APLICA	$654,852	$711,712	$677,596
2599	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$3,005,971	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2600	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$5,373,749	$238,512	$266,528	$266,528
2601	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$10,320,634	$511,116	$555,496	$555,496
2602	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$1,803,583	$245,234	$266,528	$266,528
2603	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$385,821	$555,496	$453,691
2604	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$2,676,093	$385,821	$555,496	$555,496
2605	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2606	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$5,072,083	$800,575	$870,088	$870,088
2607	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$8,821,702	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2608	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$1,421,758	$1,545,208	$1,471,138
2609	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$5,034,934	$1,140,296	$1,276,656	$1,276,656
2610	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$12,649,186	$585,468	$636,304	$636,304
2611	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2612	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2613	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2614	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2615	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2616	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2617	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2618	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2619	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2620	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376

2621	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
2622	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2623	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2624	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2625	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2626	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2627	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2628	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2629	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
2630	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
2631	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$10,134,775	$413,732	$449,656	$449,656
2632	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2633	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	$10,134,775	$191,362	$266,528	$266,528
2634	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	$10,134,775	$322,844	$449,656	$449,656
2635	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2636	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
2637	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$654,852	$711,712	$711,712
2638	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$875,928	$951,984	$951,984
2639	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
2640	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$9,262,303	$654,852	$711,712	$711,712
2641	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	$10,134,775	$413,712	$576,216	$576,216
2642	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2643	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$819,639	$890,808	$890,808
2644	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2645	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	$10,134,775	$755,004	$820,560	$820,560
2646	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	$10,134,775	$413,732	$449,656	$449,656
2647	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	$10,134,775	$510,996	$711,712	$711,712
2648	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2649	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560

2650	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$10,134,775	$413,732	$449,656	$449,656
2651	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
2652	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
2653	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2654	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	NO APLICA	$653,333	$732,432	$684,973
2655	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$10,134,775	$511,116	$555,496	$555,496
2656	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2657	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$737,483	$1,223,952	$932,071
2658	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,126,168	$1,223,952	$1,223,952
2659	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2660	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2661	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2662	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2663	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2664	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2665	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656
2666	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,421,758	$1,545,208	$1,545,208
2667	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656
2668	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$1,421,758	$1,545,208	$1,545,208
2669	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656
2670	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,421,758	$1,545,208	$1,545,208
2671	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,014,518	$1,102,608	$1,102,608
2672	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$12,649,186	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2673	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656

2674	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,421,758	$1,545,208	$1,471,138
2675	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$1,014,518	$1,102,608	$1,102,608
2676	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$12,649,186	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2677	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2678	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2679	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2680	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2681	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2682	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2683	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
2684	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	NO APLICA	$932,120	$1,223,952	$1,048,853
2685	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2686	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	NO APLICA	$932,120	$1,223,952	$1,048,853
2687	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$3,752,136	$515,648	$576,216	$576,216
2688	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO	$9,262,303	$655,444	$732,432	$732,432
2689	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO	$3,085,168	$636,902	$711,712	$711,712
2690	785401	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	NO APLICA	$515,648	$576,216	$539,875
2691	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR	$9,776,042	$1,105,379	$1,235,216	$1,235,216
2692	785601	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA	$9,262,303	$329,905	$368,656	$368,656
2693	785801	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$3,085,168	$420,933	$470,376	$470,376
2694	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$515,552	$576,216	$539,817
2695	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
2696	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) VÍA ABIERTA	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656
2697	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656

2698	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656
2699	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$3,085,168	$273,145	$285,651	$285,651
2700	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$228,820	$248,688	$248,688
2701	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	NO APLICA	$585,468	$636,304	$605,803
2702	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS) VÍA ABIERTA	$2,899,210	$673,916	$732,432	$732,432
2703	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656
2704	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR VÍA ABIERTA	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2705	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2706	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA VÍA ABIERTA	$3,085,168	$130,273	$141,584	$141,584
2707	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2708	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ VÍA ABIERTA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2709	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$2,819,575	$245,234	$266,528	$266,528
2710	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2711	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2712	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2713	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2714	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE VÍA ABIERTA	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2715	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2716	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VÍA ABIERTA	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2717	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2718	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$735,939	$799,840	$761,499
2719	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$10,150,418	$530,181	$576,216	$576,216
2720	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2721	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$3,085,168	$238,512	$266,528	$266,528
2722	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	NO APLICA	$179,973	$201,112	$188,428
2723	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$3,085,168	$179,973	$201,112	$201,112
2724	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112

2725	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$3,085,168	$126,702	$141,584	$141,584
2726	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$3,085,168	$329,905	$368,656	$368,656
2727	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
2728	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$3,085,168	$228,820	$248,688	$248,688
2729	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$2,829,139	$245,234	$266,528	$266,528
2730	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$2,829,139	$245,234	$266,528	$266,528
2731	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN FÉMUR INTERNA	$1,277,607	$515,648	$576,216	$576,216
2732	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$3,684,878	$179,973	$201,112	$201,112
2733	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2734	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$3,273,054	$245,234	$266,528	$266,528
2735	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2736	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$2,829,139	$245,234	$266,528	$266,528
2737	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2738	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$3,147,579	$333,989	$368,656	$368,656
2739	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	NO APLICA	$537,994	$657,024	$585,606
2740	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	$12,649,186	$227,686	$657,024	$657,024
2741	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	$12,649,186	$537,994	$657,024	$657,024
2742	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$10,134,775	$130,273	$141,584	$141,584
2743	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$3,085,168	$168,630	$183,272	$183,272
2744	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS) PERCUTÁNEA CON PINES	$3,085,168	$525,872	$732,432	$732,432
2745	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$3,085,168	$432,797	$470,376	$470,376
2746	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2747	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$2,803,648	$604,533	$657,024	$657,024
2748	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529

2749	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$6,215,879	$585,468	$636,304	$636,304
2750	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$5,874,958	$585,468	$636,304	$636,304
2751	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$4,403,464	$585,468	$636,304	$636,304
2752	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$3,686,937	$413,732	$449,656	$449,656
2753	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	$4,395,367	$819,639	$890,808	$890,808
2754	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$1,136,532	$1,235,216	$1,176,006
2755	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$4,061,928	$819,639	$890,808	$890,808
2756	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2757	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$1,215,512	$673,916	$732,432	$732,432
2758	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$2,307,695	$530,181	$576,216	$576,216
2759	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$2,122,460	$413,732	$449,656	$449,656
2760	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$10,134,775	$413,732	$449,656	$449,656
2761	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$10,134,775	$655,444	$732,432	$732,432
2762	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$3,085,168	$604,533	$657,024	$657,024
2763	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$3,199,858	$819,639	$890,808	$890,808
2764	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	NO APLICA	$585,468	$636,304	$605,803
2765	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$2,705,374	$986,710	$1,102,608	$1,102,608
2766	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$655,444	$732,432	$732,432
2767	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
2768	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$3,292,266	$585,468	$636,304	$636,304
2769	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2770	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$2,630,293	$1,014,518	$1,102,608	$1,102,608
2771	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$2,179,398	$530,181	$576,216	$576,216
2772	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	NO APLICA	$471,946	$576,216	$513,654

2773	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2774	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2,541,219	$735,939	$799,840	$799,840
2775	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4,863,673	$755,004	$820,560	$820,560
2776	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4,865,733	$755,004	$820,560	$820,560
2777	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4,865,733	$755,004	$820,560	$820,560
2778	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$8,679,570	$755,004	$820,560	$820,560
2779	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$4,865,733	$735,939	$799,840	$799,840
2780	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CONFIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$5,763,503	$800,575	$870,088	$870,088
2781	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$4,055,161	$654,852	$711,712	$711,712
2782	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2783	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2784	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2785	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$4,540,658	$875,928	$951,984	$951,984
2786	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$875,928	$951,984	$951,984
2787	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$4,554,865	$875,928	$951,984	$951,984
2788	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
2789	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$654,852	$711,712	$677,596
2790	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO INTERTROCANTÉRICA SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$6,591,626	$1,136,532	$1,235,216	$1,235,216
2791	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$7,891,589	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048

2792	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$10,134,775	$755,004	$820,560	$820,560
2793	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
2794	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$9,826,376	$819,639	$890,808	$890,808
2795	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$819,639	$890,808	$890,808
2796	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	$12,649,186	$914,057	$993,424	$993,424
2797	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$10,751,982	$604,533	$657,024	$657,024
2798	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$10,751,982	$604,533	$657,024	$657,024
2799	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$10,134,775	$819,639	$890,808	$890,808
2800	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$10,751,982	$819,639	$890,808	$890,808
2801	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$10,751,982	$819,639	$890,808	$890,808
2802	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$10,751,982	$819,639	$890,808	$890,808
2803	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$10,751,982	$819,639	$890,808	$890,808
2804	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$4,943,901	$819,639	$890,808	$890,808
2805	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$10,751,982	$819,639	$890,808	$890,808
2806	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3,691,508	$654,852	$711,712	$711,712
2807	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$3,610,595	$530,181	$576,216	$576,216
2808	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$3,604,555	$1,014,518	$1,102,608	$1,102,608
2809	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$3,392,860	$654,852	$711,712	$711,712
2810	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$3,085,168	$585,468	$636,304	$636,304
2811	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2,705,374	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2812	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2,705,374	$673,916	$732,432	$732,432
2813	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2,705,374	$673,916	$732,432	$732,432

2814	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$12,649,186	$995,836	$1,123,328	$1,123,328
2815	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$12,649,186	$1,126,168	$1,223,952	$1,223,952
2816	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2817	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$2,427,274	$2,638,032	$2,511,577
2818	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,914,207	$2,080,416	$1,980,691
2819	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$2,123,263	$2,307,624	$2,197,007
2820	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,914,207	$2,080,416	$1,980,691
2821	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$2,123,263	$2,307,624	$2,197,007
2822	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,914,207	$2,080,416	$1,980,691
2823	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	NO APLICA	$2,123,263	$2,307,624	$2,197,007
2824	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,914,207	$2,080,416	$1,980,691
2825	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$10,300,989	$2,952,287	$3,230,000	$3,230,000
2826	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$5,460,647	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
2827	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2828	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$3,085,168	$432,797	$470,376	$470,376
2829	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2830	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$3,085,168	$228,820	$248,688	$248,688
2831	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
2832	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656
2833	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$3,218,165	$432,797	$470,376	$470,376
2834	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	$3,685,401	$530,181	$576,216	$576,216
2835	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528

2836	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
2837	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$3,543,706	$432,797	$470,376	$470,376
2838	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$2,825,148	$530,181	$576,216	$576,216
2839	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432
2840	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$4,240,508	$755,004	$820,560	$820,560
2841	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$4,385,160	$604,533	$657,024	$657,024
2842	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$8,269,240	$654,852	$711,712	$711,712
2843	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$4,379,050	$819,639	$890,808	$890,808
2844	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$5,135,717	$875,928	$951,984	$951,984
2845	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$11,560,256	$1,014,518	$1,102,608	$1,102,608
2846	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$12,649,186	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
2847	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
2848	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$8,399,115	$819,639	$890,808	$890,808
2849	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$5,185,322	$894,993	$972,704	$972,704
2850	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$4,943,901	$995,454	$1,081,888	$1,081,888
2851	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO	$3,085,168	$515,648	$576,216	$576,216
2852	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2853	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$3,211,977	$530,181	$576,216	$576,216
2854	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	NO APLICA	$222,548	$248,688	$233,004
2855	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR	$4,539,238	$515,648	$576,216	$576,216
2856	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$3,085,168	$420,933	$470,376	$470,376
2857	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$3,085,168	$420,933	$470,376	$470,376
2858	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	$3,085,168	$238,512	$266,528	$266,528
2859	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2860	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216

2861	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$2,177,605	$875,928	$951,984	$951,984
2862	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	NO APLICA	$238,512	$266,528	$249,719
2863	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$1,141,148	$238,512	$266,528	$266,528
2864	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA	NO APLICA	$402,391	$449,656	$421,297
2865	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
2866	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
2867	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2868	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2869	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	NO APLICA	$228,820	$248,688	$236,767
2870	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$1,007,463	$432,797	$470,376	$470,376
2871	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	$4,943,901	$854,200	$871,845	$871,845
2872	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2873	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2874	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	NO APLICA	$185,045	$201,112	$191,472
2875	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2876	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2877	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$3,085,168	$178,553	$248,688	$248,688
2878	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2879	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	$12,649,186	$604,533	$657,024	$657,024
2880	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	$10,134,775	$185,045	$160,821	$160,821
2881	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2882	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432
2883	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS (ESCAPULOPEXIA) (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)	$12,649,186	$1,030,845	$1,120,352	$1,120,352
2884	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$10,134,775	$585,468	$636,304	$636,304
2885	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$2,029,099	$432,797	$470,376	$470,376
2886	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380
2887	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380

2888	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$856,863	$931,264	$886,624
2889	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$10,134,775	$1,012,581	$1,033,498	$1,033,498
2890	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$5,438,085	$875,928	$951,984	$951,984
2891	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
2892	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2893	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$5,506,851	$604,533	$657,024	$657,024
2894	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	$12,649,186	$530,181	$576,216	$576,216
2895	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2896	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	NO APLICA	$238,512	$266,528	$249,719
2897	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL (MONTEGGIA-GALLEAZI)	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2898	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
2899	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2900	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2901	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	NO APLICA	$654,852	$711,712	$677,596
2902	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
2903	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
2904	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2905	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2906	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2907	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2908	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2909	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2910	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
2911	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$1,561,799	$604,533	$657,024	$657,024

2912	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$2,705,374	$604,533	$657,024	$657,024
2913	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$3,085,168	$168,630	$183,272	$183,272
2914	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$10,134,775	$654,852	$711,712	$711,712
2915	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$4,623,789	$755,004	$820,560	$820,560
2916	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$12,649,186	$604,533	$657,024	$657,024
2917	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$12,264,276	$673,916	$732,432	$732,432
2918	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	NO APLICA	$541,604	$732,432	$617,935
2919	7D5005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$77,131	$84,001	$197,576	$116,699
2920	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$585,468	$636,304	$636,304
2921	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$673,916	$732,432	$732,432
2922	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$185,045	$201,112	$201,112
2923	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$673,916	$732,432	$732,432
2924	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
2925	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$654,852	$711,712	$711,712
2926	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
2927	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
2928	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
2929	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$5,088,279	$875,928	$951,984	$951,984
2930	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
2931	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$4,261,145	$673,916	$732,432	$732,432
2932	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2933	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2934	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2935	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2936	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$3,085,168	$604,533	$657,024	$657,024

2937	801201	ARTROTOMÍA DE CODO	$3,085,168	$587,962	$657,024	$657,024
2938	801401	ARTROTOMÍA EN MANO	NO APLICA	$238,512	$266,528	$249,719
2939	801501	ARTROTOMÍA DE PELVIS	$10,134,775	$797,173	$890,808	$890,808
2940	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	$3,085,168	$587,962	$657,024	$657,024
2941	801701	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$3,085,168	$329,905	$368,656	$368,656
2942	801801	ARTROTOMÍA EN PIE	$3,085,168	$222,548	$248,688	$248,688
2943	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$2,520,495	$245,234	$266,528	$266,528
2944	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$1,767,935	$245,234	$266,528	$266,528
2945	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$1,767,935	$245,234	$266,528	$266,528
2946	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$1,767,935	$245,234	$266,528	$266,528
2947	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$2,005,311	$245,234	$266,528	$266,528
2948	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1,552,251	$245,234	$266,528	$266,528
2949	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$1,767,935	$245,234	$266,528	$266,528
2950	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$1,494,106	$245,234	$266,528	$266,528
2951	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$2,383,718	$432,797	$470,376	$470,376
2952	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$2,247,865	$339,203	$368,656	$368,656
2953	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
2954	804401	CAPSULODESIS EN MANO	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
2955	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO (HEYMANHERNDON-STRONG)	$2,555,076	$991,012	$1,011,483	$1,011,483
2956	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$11,900,270	$1,554,253	$1,689,208	$1,689,208
2957	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	$2,871,726	$1,554,253	$1,689,208	$1,689,208
2958	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,375,057	$1,689,208	$1,500,718
2959	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	NO APLICA	$1,554,253	$1,689,208	$1,608,235
2960	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$11,754,279	$1,554,253	$1,689,208	$1,689,208
2961	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	NO APLICA	$1,088,039	$1,182,512	$1,125,828
2962	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2963	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$11,754,279	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
2964	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$11,754,279	$1,502,746	$1,709,928	$1,709,928
2965	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
2966	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$2,126,581	$2,617,312	$2,322,874
2967	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$2,126,581	$2,617,312	$2,322,874
2968	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$2,126,581	$2,617,312	$2,322,874
2969	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1,623,224	$755,004	$820,560	$820,560

2970	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$4,413,554	$875,928	$951,984	$951,984
2971	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$10,865,766	$1,062,370	$5,503,922	$1,062,370
2972	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$2,199,026	$1,516,990	$1,550,405	$1,550,405
2973	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2974	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2975	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$755,004	$820,560	$820,560
2976	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2977	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432
2978	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$2,952,282	$432,797	$470,376	$470,376
2979	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
2980	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$2,383,718	$432,797	$470,376	$470,376
2981	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$2,247,865	$339,203	$368,656	$368,656
2982	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$2,497,440	$511,116	$555,496	$555,496
2983	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA VÍA ABIERTA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2984	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA VÍA ABIERTA	$10,134,775	$755,004	$820,560	$820,560
2985	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
2986	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$10,109,276	$755,004	$820,560	$820,560
2987	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$10,751,982	$1,314,961	$4,875,014	$1,314,961
2988	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
2989	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432
2990	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$7,532,250	$432,797	$470,376	$470,376
2991	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$10,751,982	$432,797	$470,376	$470,376
2992	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2993	808012	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$4,497,645	$1,062,370	$1,391,888	$1,391,888
2994	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
2995	808022	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$4,497,645	$1,062,370	$1,391,888	$1,391,888
2996	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$530,181	$576,216	$576,216
2997	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$4,497,645	$2,377,447	$1,391,888	$1,391,888

2998	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$1,689,384	$530,181	$576,216	$576,216
2999	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$4,497,645	$2,377,447	$1,391,888	$1,391,888
3000	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$4,689,316	$413,732	$449,656	$449,656
3001	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$3,054,597	$1,160,039	$1,519,850	$1,519,850
3002	808061	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$1,703,786	$245,234	$266,528	$266,528
3003	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$2,917,521	$1,037,660	$1,359,513	$1,359,513
3004	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3005	808072	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$3,082,227	$1,184,749	$1,552,225	$1,552,225
3006	808073	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3007	808074	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	$2,991,286	$976,931	$578,717	$578,717
3008	808075	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$2,991,286	$339,203	$368,656	$368,656
3009	808076	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$2,991,286	$976,931	$578,717	$578,717
3010	808077	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$3,273,054	$339,203	$368,656	$368,656
3011	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3012	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$615,209	$1,398,390	$928,481
3013	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$2,235,149	$339,203	$368,656	$368,656
3014	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$2,385,448	$339,203	$368,656	$368,656
3015	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3016	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$1,186,297	$1,559,476	$1,335,569
3017	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,533,528	$1,795,927	$1,638,488
3018	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$958,336	$904,545	$904,545
3019	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	NO APLICA	$11,255,602	$1,880,244	$1,880,244
3020	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$10,300,989	$11,872,955	$4,772,193	$4,772,193
3021	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOB EN UN TIEMPO	NO APLICA	$19,122,147	$57,307,051	$19,122,147
3022	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	NO APLICA	$1,772,371	$1,926,264	$1,833,928

3023	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	NO APLICA	$1,772,371	$1,926,264	$1,833,928
3024	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	NO APLICA	$1,772,371	$1,926,264	$1,833,928
3025	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	NO APLICA	$1,772,371	$1,926,264	$1,833,928
3026	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4,614,032	$1,126,168	$1,223,952	$1,223,952
3027	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3028	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3029	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3030	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$3,870,047	$4,206,080	$4,004,460
3031	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$3,915,665	$4,284,000	$4,062,999
3032	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3033	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$3,294,131	$3,604,000	$3,418,078
3034	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$3,915,665	$4,284,000	$4,062,999
3035	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3036	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3037	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3038	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3039	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$2,363,375	$4,206,080	$3,100,457
3040	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	$6,093,559	$914,057	$993,424	$993,424
3041	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO APLICA	$1,078,917	$1,317,288	$1,174,266
3042	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$10,610,226	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
3043	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3044	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$7,002,875	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928

3045	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$10,275,180	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3046	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$6,886,218	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3047	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3048	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3049	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3050	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$7,217,103	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3051	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3052	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3053	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,753,306	$1,905,544	$1,814,201
3054	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,753,306	$1,905,544	$1,814,201
3055	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$11,754,279	$1,212,047	$1,317,288	$1,317,288
3056	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3057	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3058	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$15,366,820	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
3059	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$11,754,279	$1,734,241	$1,884,824	$1,884,824
3060	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3061	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3062	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474

3063	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3064	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3065	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$8,631,355	$1,753,306	$1,905,544	$1,905,544
3066	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	NO APLICA	$1,753,306	$1,905,544	$1,814,201
3067	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$9,311,110	$914,057	$993,424	$993,424
3068	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$10,524,701	$914,057	$993,424	$993,424
3069	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3070	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$7,102,860	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3071	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$3,522,220	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3072	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3073	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$4,041,344	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3074	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3075	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3076	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3077	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3078	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3079	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3080	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3081	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3082	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3083	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$12,557,443	$6,997,086	$6,997,086

3084	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3085	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3086	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3087	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3088	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3089	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3090	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3091	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,477,906	$1,884,824	$1,640,673
3092	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3093	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,212,047	$1,317,288	$1,254,143
3094	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3095	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3096	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$9,847,095	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3097	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$13,935,909	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3098	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3099	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3100	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$11,970,623	$1,573,318	$1,709,928	$1,709,928
3101	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	NO APLICA	$1,573,318	$1,709,928	$1,627,962
3102	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3103	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,928,950	$2,163,296	$2,022,688
3104	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598

3105	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598
3106	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598
3107	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598
3108	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3109	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3110	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3111	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3112	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3113	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3114	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$12,649,186	$855,479	$871,845	$871,845
3115	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3116	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3117	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$12,069,629	$914,057	$993,424	$993,424
3118	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3119	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3120	812101	ARTRODESIS DE CADERA	$12,649,186	$1,021,131	$1,141,072	$1,141,072
3121	812201	ARTRODESIS DE RODILLA	$12,649,186	$851,918	$951,984	$951,984
3122	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$12,649,186	$875,928	$951,984	$951,984
3123	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$12,649,186	$800,575	$870,088	$870,088
3124	812402	ARTRODESIS DE CODO	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3125	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$819,639	$890,808	$848,107
3126	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3127	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3128	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3129	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA	NO APLICA	$587,962	$657,024	$615,587
3130	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3131	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$3,289,429	$755,004	$820,560	$820,560
3132	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3133	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323

3134	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$12,649,186	$1,049,909	$1,141,072	$1,141,072
3135	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN	$12,264,276	$1,049,909	$1,141,072	$1,141,072
3136	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$10,134,775	$1,190,950	$1,215,551	$1,215,551
3137	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$1,052,647	$1,144,048	$1,089,208
3138	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$5,195,548	$800,575	$870,088	$870,088
3139	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$3,065,621	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656
3140	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$2,029,099	$755,004	$820,560	$820,560
3141	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$10,134,775	$755,004	$820,560	$820,560
3142	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3143	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$5,419,077	$800,575	$870,088	$870,088
3144	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$6,541,905	$1,017,686	$1,144,048	$1,144,048
3145	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$9,447,595	$1,174,661	$1,276,656	$1,276,656
3146	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$4,173,222	$1,516,990	$8,077,783	$1,516,990
3147	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$729,644	$870,088	$785,821
3148	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$4,455,561	$729,644	$870,088	$870,088
3149	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$10,134,775	$800,575	$870,088	$870,088
3150	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$5,429,986	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
3151	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$12,649,186	$604,533	$657,024	$657,024
3152	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$796,688	$972,704	$867,094
3153	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$10,865,766	$1,160,039	$1,519,850	$1,519,850
3154	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3155	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$3,791,975	$1,566,411	$1,223,952	$1,223,952
3156	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	$1,062,370	$1,391,888	$1,194,177
3157	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$3,922,836	$1,062,370	$1,391,888	$1,391,888
3158	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$4,508,957	$800,575	$870,088	$870,088
3159	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$502,001	$1,141,072	$757,629

3160	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$10,134,775	$800,575	$870,088	$870,088
3161	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$12,649,186	$800,575	$870,088	$870,088
3162	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	NO APLICA	$1,124,889	$1,276,656	$1,185,596
3163	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$8,430,592	$3,279,099	$1,300,449	$1,300,449
3164	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$12,649,186	$3,541,614	$9,800,000	$3,541,614
3165	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$7,530,468	$3,217,673	$7,375,212	$3,217,673
3166	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$8,430,592	$1,149,529	$1,171,521	$1,171,521
3167	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$9,967,496	$1,187,852	$1,212,389	$1,212,389
3168	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$11,230,451	$1,608,556	$1,641,784	$1,641,784
3169	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR	$9,109,424	$5,303,892	$14,568,231	$5,303,892
3170	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$8,430,592	$3,299,356	$1,300,449	$1,300,449
3171	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$8,430,592	$3,299,356	$1,300,449	$1,300,449
3172	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$8,430,592	$3,257,035	$8,947,425	$3,257,035
3173	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)	$9,967,496	$1,501,400	$1,641,784	$1,641,784
3174	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$12,649,186	$927,328	$946,484	$946,484
3175	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3176	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIOMETACARPIANA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3177	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3178	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3179	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380
3180	817204	LIGAMENTOPLASTIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$2,884,556	$755,004	$820,560	$820,560
3181	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3182	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380
3183	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$6,192,012	$1,294,588	$1,212,389	$1,212,389
3184	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$7,154,993	$1,294,588	$1,212,389	$1,212,389
3185	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$6,920,556	$1,034,150	$1,055,513	$1,055,513
3186	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432

3187	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
3188	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
3189	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3190	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3191	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3192	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$12,649,186	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
3193	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
3194	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$10,134,775	$800,575	$870,088	$870,088
3195	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$819,639	$890,808	$848,107
3196	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3197	819004	VERTEBROPLASTIA	$10,664,399	$11,256,769	$13,590,438	$11,837,202
3198	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$939,776	$22,009	$23,920	$23,920
3199	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$396,909	$8,031	$8,728	$8,728
3200	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$654,852	$711,712	$677,596
3201	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$9,262,303	$654,250	$698,088	$698,088
3202	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$4,509,477	$800,831	$890,808	$890,808
3203	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$800,831	$890,808	$836,822
3204	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$2,160,003	$604,533	$657,024	$657,024
3205	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	NO APLICA	$1,049,909	$1,141,072	$1,086,374
3206	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$12,649,186	$854,200	$871,845	$871,845
3207	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$12,649,186	$1,294,588	$1,212,389	$1,212,389
3208	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$12,649,186	$1,147,811	$1,171,521	$1,171,521
3209	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$12,649,186	$1,147,811	$1,171,521	$1,171,521
3210	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$12,649,186	$1,147,811	$1,171,521	$1,171,521
3211	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3212	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3213	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3214	820201	MIOTOMÍA DE MANO	NO APLICA	$238,512	$266,528	$249,719
3215	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	$2,355,937	$402,391	$449,656	$449,656
3216	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$2,142,233	$245,234	$266,528	$266,528
3217	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$2,142,233	$245,234	$266,528	$266,528
3218	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO	$1,962,256	$402,391	$449,656	$449,656

3219	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3220	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$2,054,353	$339,203	$368,656	$368,656
3221	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
3222	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3223	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$4,187,832	$245,234	$266,528	$266,528
3224	823101	BURSECTOMÍA DE MANO	$2,383,718	$420,933	$470,376	$470,376
3225	823201	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$12,649,186	$238,512	$266,528	$266,528
3226	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2,497,440	$511,116	$555,496	$555,496
3227	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$2,632,991	$604,533	$657,024	$657,024
3228	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3229	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$2,705,954	$654,852	$711,712	$711,712
3230	823401	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	NO APLICA	$402,391	$449,656	$421,297
3231	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3232	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3233	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO	$2,383,718	$420,933	$470,376	$470,376
3234	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$3,283,414	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
3235	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$3,390,267	$1,126,168	$1,223,952	$1,223,952
3236	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$2,851,426	$755,004	$820,560	$820,560
3237	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$4,506,415	$1,895,142	$2,059,696	$2,059,696
3238	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$3,570,235	$1,250,176	$1,358,728	$1,358,728
3239	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$2,823,798	$735,939	$799,840	$799,840
3240	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$2,383,718	$432,797	$470,376	$470,376
3241	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2,605,360	$585,468	$636,304	$636,304
3242	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$3,485,375	$530,181	$576,216	$576,216
3243	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2,705,954	$654,852	$711,712	$711,712
3244	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3245	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3246	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3247	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3248	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$10,270,858	$800,575	$870,088	$870,088
3249	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3250	825401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO	NO APLICA	$420,933	$470,376	$440,710
3251	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
3252	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	NO APLICA	$1,095,299	$1,223,952	$1,146,760

3253	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3254	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	NO APLICA	$1,421,758	$1,545,208	$1,471,138
3255	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3256	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	NO APLICA	$1,421,758	$1,545,208	$1,471,138
3257	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$6,319,564	$673,916	$732,432	$732,432
3258	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3259	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	NO APLICA	$894,993	$972,704	$926,077
3260	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3261	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598
3262	828201	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO	NO APLICA	$734,309	$820,560	$768,809
3263	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
3264	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	NO APLICA	$856,863	$931,264	$886,624
3265	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	NO APLICA	$585,468	$636,304	$605,803
3266	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3267	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
3268	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3269	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3270	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	NO APLICA	$339,203	$368,656	$350,984
3271	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	NO APLICA	$875,928	$951,984	$906,350
3272	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3273	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3274	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3275	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)	$1,322,578	$432,797	$470,376	$470,376
3276	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$2,355,937	$413,732	$449,656	$449,656
3277	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA	NO APLICA	$560,776	$820,560	$664,689
3278	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	NO APLICA	$755,004	$820,560	$781,226
3279	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$2,355,937	$413,732	$449,656	$449,656
3280	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$3,031,971	$432,797	$470,376	$470,376
3281	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$2,387,436	$654,852	$711,712	$711,712
3282	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2,594,082	$432,797	$470,376	$470,376
3283	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$2,861,414	$585,468	$636,304	$636,304
3284	829201	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO	$26,087	$21,406	$23,920	$23,096
3285	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$23,364	$7,811	$8,728	$8,728
3286	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$23,364	$7,811	$8,728	$8,728

3287	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$2,142,233	$339,203	$368,656	$368,656
3288	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$2,383,718	$432,797	$470,376	$470,376
3289	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	$2,733,737	$673,916	$732,432	$732,432
3290	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$2,525,070	$530,181	$576,216	$576,216
3291	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	NO APLICA	$413,732	$449,656	$428,102
3292	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3293	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
3294	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
3295	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	NO APLICA	$432,797	$470,376	$447,828
3296	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$3,085,168	$673,916	$732,432	$732,432
3297	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$10,134,775	$296,289	$322,016	$322,016
3298	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$12,649,186	$604,533	$655,272	$655,272
3299	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3300	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3301	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3302	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$6,247,434	$500,456	$1,276,656	$1,276,656
3303	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3304	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3305	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3306	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	$10,134,775	$432,797	$470,376	$470,376
3307	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3308	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3309	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3310	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$10,134,775	$245,234	$266,528	$266,528
3311	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3312	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$3,085,168	$511,116	$555,496	$555,496
3313	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$10,134,775	$530,181	$576,216	$576,216
3314	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$10,134,775	$511,116	$555,496	$555,496
3315	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO POR UNA O MÁS INCISIONES	$10,134,775	$413,732	$449,656	$449,656
3316	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656

3317	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE UNA O MÁS INCISIONES	$10,134,775	$228,820	$248,688	$248,688
3318	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$2,705,374	$339,203	$368,656	$368,656
3319	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$967,233	$646,942	$531,025	$531,025
3321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$1,099,651	$622,220	$1,935,465	$1,111,680
3322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$439,656	$576,026	$494,204
3323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$2,662,018	$793,163	$578,717	$578,717
3324	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	$6,200,691	$245,234	$266,528	$266,528
3325	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	$10,134,775	$683,960	$698,088	$698,088
3326	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN EXCEPTO DE MANO	$3,085,168	$432,797	$470,376	$470,376
3327	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	$10,134,775	$339,203	$368,656	$368,656
3328	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
3329	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO (DE BAKER)	$1,653,285	$530,181	$576,216	$576,216
3330	834101	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$12,649,186	$238,512	$266,528	$266,528
3331	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$10,751,982	$339,203	$368,656	$368,656
3332	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$3,085,168	$245,234	$266,528	$266,528
3333	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$1,914,464	$245,234	$266,528	$266,528
3334	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$1,914,464	$245,234	$266,528	$266,528
3335	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$1,675,103	$245,234	$266,528	$266,528
3336	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$1,675,103	$339,203	$368,656	$368,656
3337	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	$1,914,464	$339,203	$368,656	$368,656
3338	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	$3,085,168	$222,548	$248,688	$248,688
3339	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$3,085,168	$432,797	$470,376	$470,376
3340	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$10,134,775	$1,155,597	$1,255,936	$1,255,936
3341	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$10,134,775	$1,117,467	$1,214,496	$1,214,496
3342	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$10,134,775	$800,575	$870,088	$870,088
3343	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380
3344	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	$800,575	$870,088	$828,380

3345	836405	SUTURA DEL TENDÓN (TENODESIS) BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	NO APLICA	$894,993	$972,704	$926,077
3346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	$12,649,186	$755,004	$820,560	$820,560
3348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$12,649,186	$1,611,447	$1,751,368	$1,751,368
3349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$7,020,251	$1,049,909	$1,141,072	$1,141,072
3350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$12,649,186	$762,459	$778,209	$778,209
3351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$12,649,186	$914,057	$993,424	$993,424
3352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$12,649,186	$673,916	$732,432	$732,432
3353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$12,649,186	$914,057	$993,424	$993,424
3354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$6,848,894	$735,939	$799,840	$799,840
3355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$12,649,186	$735,939	$799,840	$799,840
3356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$7,846,113	$673,916	$732,432	$732,432
3357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$6,819,100	$673,916	$732,432	$732,432
3358	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	$12,649,186	$673,916	$732,432	$732,432
3359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$12,649,186	$673,916	$732,432	$732,432
3360	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
3361	838601	CUADRICESILASTIA ABIERTA	$5,338,769	$755,004	$820,560	$820,560
3362	838830	TENODESIS	$3,085,168	$413,732	$449,656	$449,656
3363	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN (TENOLISIS)	$3,085,168	$673,916	$732,432	$732,432
3364	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA	$26,087	$21,406	$23,920	$23,096
3365	839501	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$26,087	$21,406	$23,920	$23,096
3366	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$23,364	$7,811	$8,728	$8,728
3367	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$23,364	$7,811	$8,728	$8,728
3368	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
3369	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	$3,085,168	$296,289	$322,016	$322,016
3370	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3371	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$10,134,775	$228,820	$248,688	$248,688
3372	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$3,869,149	$296,289	$322,016	$322,016
3373	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$3,085,168	$339,203	$368,656	$368,656
3374	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$2,819,575	$245,234	$266,528	$266,528

3375	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$10,134,775	$673,916	$732,432	$732,432
3376	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO APLICA	$668,839	$732,432	$694,276
3377	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	$1,097,248	$402,391	$449,656	$449,656
3378	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	$1,097,248	$329,905	$368,656	$368,656
3379	840301	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO)	$4,871,654	$655,444	$732,432	$732,432
3380	840401	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA	$12,649,186	$569,420	$636,304	$636,304
3381	840501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO	$10,134,775	$569,420	$636,304	$636,304
3382	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO	$12,649,186	$734,309	$820,560	$820,560
3383	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$10,134,775	$604,533	$657,024	$657,024
3384	840801	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO	$10,134,775	$889,002	$993,424	$993,424
3385	840901	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR	$29,062,724	$986,710	$1,102,608	$1,102,608
3386	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$10,134,775	$914,057	$993,424	$993,424
3387	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO APLICA	$792,886	$993,424	$873,101
3388	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3389	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$975,318	$228,820	$248,688	$248,688
3390	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$1,803,583	$673,916	$732,432	$732,432
3391	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
3392	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$3,495,434	$673,916	$732,432	$732,432
3393	841301	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO	$10,134,775	$655,444	$732,432	$732,432
3394	841401	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ	$10,134,775	$655,444	$732,432	$732,432
3395	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$1,803,583	$889,002	$993,424	$993,424
3396	841601	DESARTICULACIÓN DE RODILLA	$10,134,775	$655,444	$732,432	$732,432
3397	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	$1,803,583	$655,444	$732,432	$732,432
3398	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA	$12,649,186	$1,105,379	$1,235,216	$1,235,216
3399	842101	REIMPLANTE DE PULGAR	NO APLICA	$1,095,299	$1,223,952	$1,146,760
3400	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	NO APLICA	$1,126,168	$1,223,952	$1,165,281
3401	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	NO APLICA	$1,734,241	$1,884,824	$1,794,474
3402	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	NO APLICA	$2,266,351	$2,463,136	$2,345,065
3403	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	NO APLICA	$4,381,185	$4,761,600	$4,533,351
3404	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	$29,062,724	$4,381,185	$4,761,600	$4,761,600
3405	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	NO APLICA	$2,266,351	$2,463,136	$2,345,065
3406	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	NO APLICA	$1,990,466	$2,163,296	$2,059,598
3407	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	$29,417,765	$4,381,185	$4,761,600	$4,761,600

3408	842601	REIMPLANTE DE PIE	$29,062,724	$1,935,906	$2,163,296	$2,163,296
3409	842701	REIMPLANTE DE PIERNA	$29,062,724	$1,935,906	$2,163,296	$2,163,296
3410	843101	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO	$10,134,775	$515,648	$576,216	$576,216
3411	843201	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO	$10,134,775	$569,420	$636,304	$636,304
3412	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO	$10,134,775	$515,648	$576,216	$576,216
3413	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO	NO APLICA	$420,933	$470,376	$440,710
3414	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$1,690,540	$402,391	$449,656	$449,656
3415	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO	$10,134,775	$587,962	$657,024	$657,024
3416	843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	$10,134,775	$515,648	$576,216	$576,216
3417	843801	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS	$10,134,775	$515,648	$576,216	$576,216
3418	843901	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA	$12,649,186	$569,420	$636,304	$636,304
3419	844101	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO	NO APLICA	$12,152,188	$1,106,840	$1,106,840
3420	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$10,134,775	$875,928	$951,984	$951,984
3421	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$10,134,775	$1,136,532	$1,235,216	$1,235,216
3422	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$10,134,775	$5,925,996	$1,782,925	$1,782,925
3423	849401	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL	NO APLICA	$524,506	$820,560	$642,928
3424	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$23,821,473	$14,710,271	$14,388,000	$14,388,000
3425	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	NO APLICA	$5,004,472	$6,028,033	$5,413,897
3426	849506	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	NO APLICA	$5,004,472	$6,028,033	$5,413,897
3427	849507	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	NO APLICA	$5,004,472	$6,028,033	$5,413,897

3428	849508	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	NO APLICA	$5,004,472	$6,028,033	$5,413,897
3429	849509	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	NO APLICA	$5,004,472	$6,028,033	$5,413,897
3430	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$25,973,186	$5,004,472	$13,516,000	$5,004,472
3431	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$24,795,610	$5,080,343	$10,359,000	$5,080,343
3432	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$20,680,433	$5,080,343	$6,028,033	$6,028,033
3433	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$26,646,745	$10,172,116	$13,516,000	$10,172,116
3434	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	$515,555	$789,569	$940,125	$748,416
3435	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	$758,200	$185,045	$201,112	$201,112
3436	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$521,148	$1,089,389	$1,250,000	$953,512
3437	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$387,432	$1,153,212	$1,264,690	$935,111
3438	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$551,244	$689,574	$769,540	$670,119
3439	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$248,563	$195,436	$314,238	$241,702
3440	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$433,474	$777,460	$294,475	$294,475
3441	851302	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$992,606	$872,774	$829,987	$829,987
3442	851303	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA	NO APLICA	$2,892,934	$295,850	$295,850
3443	852002	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	$2,383,292	$339,203	$368,656	$368,656
3444	852003	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	$1,415,411	$339,203	$368,656	$368,656
3445	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$959,718	$572,365	$531,025	$531,025
3446	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$3,843,173	$2,239,757	$698,088	$698,088
3447	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$2,369,902	$2,555,562	$1,031,398	$1,031,398
3448	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	$3,073,495	$587,962	$3,569,786	$587,962
3449	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$959,718	$383,770	$391,697	$391,697
3450	852601	ESCISIÓN DE PEZÓN	$959,718	$339,203	$368,656	$368,656
3451	852602	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$1,523,735	$604,506	$578,717	$578,717

3452	853001	PEXIA MAMARIA (MAMOPEXIA) UNILATERAL	$4,488,276	$6,624,332	$5,800,000	$5,800,000
3453	853002	PEXIA MAMARIA (MAMOPEXIA) BILATERAL	$4,657,146	$9,054,912	$8,611,000	$8,611,000
3454	853401	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA UNILATERAL	$9,978,578	$4,978,536	$9,156,000	$4,978,536
3455	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$11,550,076	$7,467,803	$9,156,000	$7,467,803
3456	854001	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$12,186,411	$604,533	$3,569,786	$604,533
3457	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO (MASTECTOMÍA) SUBCUTÁNEA	$12,186,411	$604,533	$3,569,786	$604,533
3458	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$2,777,422	$683,960	$698,088	$698,088
3459	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$4,074,041	$761,479	$6,480,610	$761,479
3460	854103	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$3,810,719	$762,503	$9,500,000	$762,503
3461	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	$4,125,517	$1,147,811	$1,171,521	$1,171,521
3462	854202	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$3,386,653	$1,209,466	$8,200,000	$1,209,466
3463	854203	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$4,203,143	$1,211,184	$10,500,000	$1,211,184
3464	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	$4,448,981	$1,038,984	$1,487,475	$1,487,475
3465	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$3,073,495	$1,429,424	$8,500,000	$1,429,424
3466	854501	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$3,286,230	$1,052,647	$1,215,551	$1,215,551
3467	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$3,027,035	$2,552,333	$1,171,521	$1,171,521
3468	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$4,428,043	$2,135,201	$7,511,522	$2,135,201
3469	854701	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	$3,895,024	$1,052,647	$3,817,193	$1,052,647
3470	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$3,073,495	$2,132,601	$8,547,812	$2,132,601
3471	857101	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$9,709,157	$6,103,260	$7,154,215	$6,103,260
3472	857102	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	$14,224,053	$10,453,668	$8,802,600	$8,802,600
3473	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$12,186,411	$5,475,382	$5,488,366	$5,488,366
3474	857202	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$16,058,296	$6,528,449	$7,511,522	$7,511,522
3475	857203	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$6,730,228	$6,239,564	$7,154,215	$6,612,092
3476	857204	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$9,502,786	$7,651,097	$6,480,610	$6,480,610
3477	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$959,718	$339,203	$368,656	$368,656
3478	858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$1,927,367	$515,648	$637,313	$637,313
3479	858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$1,927,367	$1,626,971	$637,313	$637,313
3480	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	$3,256,574	$1,029,526	$1,358,728	$1,358,728
3481	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	$4,372,534	$604,533	$657,024	$657,024
3482	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	$8,242,369	$755,004	$820,560	$820,560

3483	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	$28,457,900	$1,313,325	$1,545,208	$1,545,208
3484	858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$9,533,167	$604,533	$4,314,600	$604,533
3485	858702	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	NO APLICA	$1,506,362	$1,031,398	$1,031,398
3486	859002	EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMÍA EN MAMA)	$2,960,554	$11,120,786	$6,750,000	$6,750,000
3487	859401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$12,186,411	$958,949	$503,150	$503,150
3488	859402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$4,324,170	$1,053,509	$7,699,638	$1,053,509
3489	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$216,299	$130,273	$141,584	$141,584
3490	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$260,051	$155,538	$162,673	$162,673
3491	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$477,251	$130,273	$141,584	$141,584
3492	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	NO APLICA	$163,308	$177,488	$168,980
3493	860204	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA	NO APLICA	$55,935	$60,792	$57,878
3494	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$56,981	$35,251	$42,930	$41,901
3495	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	$51,145	$127,857	$239,904	$139,635
3496	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$431,973	$31,855	$32,513	$32,513
3497	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$1,005,582	$467,235	$440,000	$440,000
3498	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	NO APLICA	$185,045	$99,423	$99,423
3499	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$677,545	$1,409,293	$2,047,174	$1,378,004
3500	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$515,555	$168,630	$183,272	$183,272
3501	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$2,171,983	$339,203	$368,656	$368,656
3502	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	NO APLICA	$41,582	$45,192	$43,026
3503	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$139,642	$60,050	$65,264	$65,264
3504	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$191,774	$63,053	$68,528	$68,528
3505	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$120,826	$67,690	$73,568	$73,568
3506	861410	TATUAJE INTRADÉRMICO O INYECCIÓN DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	NO APLICA	$296,289	$239,415	$239,415
3507	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$546,016	$788,956	$897,182	$744,051
3508	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	NO APLICA	$72,778	$125,000	$93,667
3509	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS)	NO APLICA	$59,029	$77,338	$66,352
3510	861805	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	$39,360,474	$7,901,926	$88,875	$88,875
3511	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$1,083,981	$560,249	$200,512	$200,512

3512	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$1,361,257	$664,791	$632,200	$632,200
3513	861905	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$6,766,677	$2,578,931	$2,452,500	$2,452,500
3514	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$2,621,313	$875,928	$951,984	$951,984
3515	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE CUELLO FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)	$1,247,952	$339,203	$368,656	$368,656
3516	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$1,215,181	$171,402	$576,216	$501,602
3517	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$1,286,248	$339,203	$368,656	$368,656
3518	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$1,051,338	$755,004	$820,560	$820,560
3519	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$2,339,206	$333,649	$368,656	$368,656
3520	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$1,472,926	$432,797	$470,376	$470,376
3521	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$1,087,829	$530,181	$576,216	$576,216
3522	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$1,317,485	$585,468	$636,304	$636,304
3523	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 0.5 O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3524	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$2,023,215	$242,589	$32,513	$32,513
3525	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	$2,917,366	$604,533	$657,024	$657,024
3526	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$2,949,574	$604,533	$657,024	$657,024
3527	862104	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	$1,679,388	$684,984	$1,031,398	$987,789
3528	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO	$2,981,174	$413,732	$449,656	$449,656
3529	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$4,427,482	$1,192,982	$1,296,568	$1,296,568
3530	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	$2,981,174	$755,004	$820,560	$820,560
3531	862313	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	$1,415,782	$1,213,265	$702,587	$702,587
3532	862314	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA	$7,101,181	$1,602,491	$2,525,888	$2,525,888
3533	862320	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3534	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$1,877,957	$755,004	$820,560	$820,560
3535	862326	ESCARECTOMÍA DEL 0.1 AL 0.19 DE SUPERFICIE CORPORAL	$2,177,204	$914,057	$993,424	$993,424
3536	862328	ESCARECTOMÍA DEL 0.2 AL 0.29 DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$1,033,583	$1,123,328	$1,069,481
3537	862329	ESCARECTOMÍA DEL 0.3 O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$914,057	$993,424	$945,804
3538	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	NO APLICA	$245,234	$1,114,847	$593,079

3539	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3540	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	NO APLICA	$245,234	$2,181,253	$1,019,642
3541	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	NO APLICA	$245,234	$1,114,847	$593,079
3542	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	NO APLICA	$245,234	$2,181,253	$1,019,642
3543	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$2,773,513	$245,234	$266,528	$266,528
3544	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3545	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3546	862508	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3547	862509	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	NO APLICA	$245,234	$266,528	$253,752
3548	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$1,716,290	$413,732	$499,775	$499,775
3549	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)	$2,710,239	$413,732	$2,181,253	$1,403,290
3550	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	$3,486,617	$413,732	$2,181,253	$413,732
3551	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	NO APLICA	$413,732	$2,181,253	$1,120,740
3552	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$2,028,940	$413,732	$2,181,253	$1,267,030
3553	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$2,351,000	$478,252	$1,500,000	$1,159,326
3554	862602	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$2,820,988	$478,252	$980,000	$980,000
3555	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$1,396,167	$228,820	$248,688	$248,688
3556	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$857,654	$245,234	$266,528	$266,528
3557	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$959,718	$168,630	$183,272	$183,272
3558	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$618,138	$168,630	$183,272	$183,272
3559	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$959,718	$339,203	$368,656	$368,656
3560	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$4,690,997	$530,181	$576,216	$576,216
3561	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	$959,718	$530,181	$576,216	$576,216

3562	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$332,896	$604,533	$657,024	$531,484
3563	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$959,718	$604,533	$657,024	$657,024
3564	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$5,008,768	$420,933	$734,963	$734,963
3565	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$219,440	$43,458	$56,938	$56,938
3566	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$210,877	$70,583	$76,712	$76,712
3567	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$140,365	$99,980	$162,673	$126,865
3568	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$108,870	$200,973	$210,027	$173,290
3569	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$181,329	$221,582	$232,042	$211,651
3570	863502	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	NO APLICA	$388,148	$454,563	$414,714
3571	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$579,865	$293,754	$307,666	$307,666
3572	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$430,055	$383,770	$391,697	$391,697
3573	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$2,786,692	$489,660	$499,775	$499,775
3574	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$834,524	$683,960	$698,088	$698,088
3575	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$935,604	$755,004	$820,560	$810,791
3576	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$1,382,331	$854,200	$871,845	$871,845
3577	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$3,170,821	$293,754	$307,666	$307,666
3578	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$3,102,237	$383,770	$391,697	$391,697
3579	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$1,842,264	$489,660	$499,775	$499,775

3580	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$2,180,981	$599,838	$612,230	$612,230
3581	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$1,892,551	$854,200	$871,845	$871,845
3582	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	$168,630	$183,272	$174,487
3583	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE EN ÁREA GENERAL	$2,224,582	$185,045	$201,112	$201,112
3584	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$3,177,986	$339,203	$368,656	$368,656
3585	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$2,282,017	$339,203	$368,656	$368,656
3586	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3587	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$1,217,487	$673,916	$732,432	$732,432
3588	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	NO APLICA	$379,307	$732,432	$520,557
3589	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	NO APLICA	$530,181	$576,216	$548,595
3590	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	NO APLICA	$604,533	$657,024	$625,529
3591	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR NARIZ LABIOS PÁRPADOS O GENITALES	NO APLICA	$813,918	$880,760	$840,655
3592	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$4,052,456	$245,234	$266,528	$266,528
3593	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1,205,547	$432,797	$499,775	$499,775
3594	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1,567,730	$755,004	$871,845	$871,845
3595	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3,507,442	$875,928	$1,011,483	$1,011,483
3596	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3,507,442	$1,117,467	$1,290,402	$1,290,402
3597	866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA ESPECIAL	$4,353,589	$772,384	$904,545	$904,545
3598	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$618,795	$530,181	$576,216	$561,714
3599	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$746,695	$819,639	$890,808	$819,048
3600	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$872,201	$914,057	$993,424	$926,561
3601	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$3,507,442	$1,155,597	$1,255,936	$1,255,936
3602	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL	$3,412,792	$772,384	$904,545	$904,545
3603	866301	INJERTO CONDROCUTÁNEO	$2,128,069	$587,962	$1,984,466	$1,314,935
3604	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POSTTRAUMA)	NO APLICA	$673,916	$732,432	$697,323
3605	866501	INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL	$4,735,490	$819,639	$890,808	$890,808
3606	866601	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL	$3,674,253	$816,350	$890,808	$890,808
3607	866701	INJERTO GRASO	$5,355,826	$398,835	$555,496	$555,496
3608	866702	INJERTO DERMOGRASO	$3,189,733	$511,116	$590,215	$590,215
3609	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$678,196	$530,181	$576,216	$573,594

3610	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$1,162,591	$683,960	$698,088	$698,088
3611	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$919,751	$755,004	$820,560	$807,620
3612	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$1,318,161	$604,533	$657,024	$657,024
3613	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	$2,861,414	$432,797	$470,376	$470,376
3614	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$1,471,751	$673,916	$732,432	$732,432
3615	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	$3,212,319	$1,147,811	$1,171,521	$1,171,521
3616	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	$7,332,137	$1,328,994	$1,356,447	$1,356,447
3617	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$34,591,365	$3,650,988	$23,358,956	$3,650,988
3618	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$29,713,919	$5,111,383	$7,493,600	$5,111,383
3619	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	$11,389,418	$1,052,647	$1,215,551	$1,215,551
3620	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	$7,956,265	$18,423,392	$29,458,735	$18,612,797
3621	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$925,063	$755,004	$820,560	$808,682
3622	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$1,963,910	$991,012	$1,011,483	$1,011,483
3623	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$3,699,352	$1,052,647	$1,144,048	$1,144,048
3624	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	$4,916,638	$2,402,274	$2,104,862	$2,104,862
3625	867501	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO	$1,917,450	$2,392,282	$382,184	$382,184
3626	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE UNA A	NO APLICA	$471,731	$657,024	$545,848
3627	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE TRES A	$5,634,315	$589,146	$820,560	$820,560
3628	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL MÁS DE CINCO	NO APLICA	$639,583	$890,808	$740,073
3629	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE UNO A DOS	$1,708,527	$510,996	$711,712	$711,712
3630	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE TRES A CINCO	$3,104,798	$683,506	$951,984	$951,984
3631	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE DOS	NO APLICA	$413,712	$576,216	$478,714
3632	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE CINCO	$3,871,400	$456,854	$636,304	$636,304
3633	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) MÁS	NO APLICA	$525,872	$732,432	$608,496
3634	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL	NO APLICA	$264,688	$368,656	$306,275
3635	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXIÓN	NO APLICA	$776,775	$1,081,888	$898,820
3636	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$1,105,934	$264,688	$368,656	$368,656
3637	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	$1,952,106	$471,731	$657,024	$657,024
3638	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	NO APLICA	$413,712	$576,216	$478,714
3639	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	NO APLICA	$525,872	$732,432	$608,496

3640	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	NO APLICA	$471,731	$657,024	$545,848
3641	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$2,533,561	$589,146	$820,560	$820,560
3642	869201	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	$2,303,410	$525,872	$732,432	$732,432
3643	869202	ANASTOMOSIS LINFÁTICO VENOSO	NO APLICA	$874,633	$1,149,772	$984,689
3644	869203	ANASTOMOSIS LINFÁTICO LINFÁTICA	NO APLICA	$874,633	$1,149,772	$984,689
3645	869204	TRANSPOSICIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CON ANASTOMOSIS	NO APLICA	$981,781	$1,149,772	$1,048,977
3646	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$182,482	$28,171	$31,480	$31,480
3647	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	$4,737,298	$683,506	$951,984	$951,984
3648	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE)	$591,646	$235,647	$368,656	$346,749
3649	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$43,720	$44,644	$34,344	$34,344
3650	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$45,264	$23,688	$23,160	$23,160
3651	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$40,163	$67,988	$33,524	$33,524
3652	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$57,261	$36,749	$44,984	$43,322
3653	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$57,261	$41,390	$44,984	$44,984
3654	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$57,261	$113,660	$47,796	$47,796
3655	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$40,163	$31,750	$33,524	$33,524
3656	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$40,408	$31,194	$31,744	$31,744
3657	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$40,408	$37,142	$33,728	$33,728
3658	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$40,163	$39,884	$33,524	$33,524
3659	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$40,163	$38,762	$33,524	$33,524
3660	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$40,163	$29,072	$31,552	$31,552
3661	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$40,408	$29,167	$31,744	$31,744
3662	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$40,163	$35,671	$33,524	$33,524
3663	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$40,408	$37,169	$33,728	$33,728
3664	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	$40,408	$29,208	$31,744	$31,744
3665	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$44,768	$39,765	$37,366	$37,366
3666	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$44,768	$31,630	$35,168	$35,168
3667	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE (FARINGOGRAFÍA)	$44,768	$39,765	$37,366	$37,366
3668	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$48,993	$34,707	$38,488	$38,488
3669	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$46,434	$35,413	$38,488	$38,488
3670	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$47,956	$34,836	$37,672	$37,672
3671	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$47,956	$34,662	$37,672	$37,672
3672	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$59,760	$41,222	$46,944	$46,646
3673	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$48,237	$36,793	$37,896	$37,896
3674	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$131,951	$54,400	$65,504	$65,504
3675	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$138,909	$123,958	$142,579	$132,535
3676	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$37,018	$35,213	$30,898	$30,898
3677	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$42,076	$33,490	$33,056	$33,056
3678	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$38,441	$28,395	$30,200	$30,200
3679	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$38,108	$29,808	$33,056	$32,442

3680	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$38,441	$35,548	$32,088	$32,088
3681	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$62,738	$40,810	$34,463	$34,463
3682	871202	APICOGRAMA	$99,520	$39,279	$27,238	$27,238
3683	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$54,793	$40,695	$43,784	$43,784
3684	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$49,635	$34,614	$38,992	$38,932
3685	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$65,888	$64,133	$54,995	$54,995
3686	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$112,599	$91,822	$89,973	$89,973
3687	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$126,365	$111,811	$110,483	$110,483
3688	872103	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$150,952	$74,466	$151,266	$112,803
3689	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$113,610	$91,664	$90,780	$90,780
3690	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$117,099	$103,277	$102,383	$102,383
3691	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$126,629	$90,675	$101,184	$101,019
3692	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$140,054	$105,407	$111,911	$111,911
3693	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$600,239	$108,421	$96,382	$96,382
3694	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	NO APLICA	$1,044,063	$577,075	$577,075
3695	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	$1,485,559	$1,771,542	$3,399,109	$2,202,616
3696	872510	COLECISTOGRAFÍA ORAL	NO APLICA	$72,231	$98,950	$82,919
3697	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	NO APLICA	$97,051	$137,838	$113,366
3698	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$141,561	$108,074	$118,159	$117,796
3699	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$30,002	$22,842	$23,568	$23,568
3700	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$38,880	$26,620	$30,544	$30,249
3701	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$30,002	$23,169	$23,568	$23,568
3702	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$38,880	$26,620	$30,544	$30,249
3703	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$30,002	$23,169	$23,568	$23,568
3704	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$17,191	$14,565	$13,504	$13,504
3705	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$38,880	$24,480	$30,544	$29,179
3706	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$30,002	$23,169	$23,568	$23,568
3707	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$30,002	$21,685	$23,568	$23,568
3708	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$30,002	$21,685	$23,568	$23,568
3709	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA)	$43,756	$43,202	$36,525	$36,525
3710	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$45,200	$29,331	$34,376	$34,018
3711	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO APLICA	$31,630	$34,376	$32,728

3712	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$48,900	$34,488	$38,416	$38,416
3713	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$38,880	$28,027	$30,544	$30,544
3714	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$38,880	$28,104	$30,544	$30,544
3715	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$66,822	$28,104	$30,544	$30,544
3716	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$30,002	$23,169	$23,568	$23,568
3717	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$30,002	$21,685	$23,568	$23,568
3718	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$38,880	$35,124	$32,453	$32,453
3719	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$37,018	$25,585	$29,080	$28,920
3720	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$17,191	$15,738	$13,504	$13,504
3721	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$38,880	$24,480	$30,544	$29,179
3722	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$17,191	$14,588	$13,504	$13,504
3723	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$30,002	$19,545	$23,568	$22,843
3724	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$17,191	$15,116	$14,348	$14,348
3725	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	$17,191	$17,174	$14,348	$14,348
3726	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$86,570	$109,904	$112,472	$102,982
3727	874112	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO APLICA	$953,239	$1,097,024	$1,010,753
3728	874113	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO APLICA	$493,673	$496,048	$494,623
3729	874114	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO APLICA	$571,143	$658,216	$605,972
3730	874121	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	NO APLICA	$1,775,599	$3,219,264	$2,353,065
3731	874122	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	NO APLICA	$916,062	$1,097,024	$988,447
3732	874123	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO APLICA	$576,347	$496,048	$496,048
3733	874124	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO APLICA	$571,143	$658,216	$605,972
3734	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO APLICA	$1,828,169	$1,301,613	$1,301,613
3735	874130	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	NO APLICA	$1,688,447	$3,595,474	$2,451,258
3736	874131	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO APLICA	$490,905	$496,048	$492,962
3737	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO APLICA	$571,143	$658,216	$605,972
3738	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	NO APLICA	$2,576,929	$2,546,807	$2,546,807
3739	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	NO APLICA	$729,302	$833,032	$770,794
3740	874150	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	NO APLICA	$2,236,430	$4,028,282	$2,953,171
3741	874201	CISTERNOGRAFÍA	NO APLICA	$1,086,049	$1,207,575	$1,134,659
3742	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	$866,663	$2,129,142	$2,943,000	$1,979,602
3743	874310	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	NO APLICA	$1,871,143	$3,946,224	$2,701,176
3744	874311	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	NO APLICA	$230,934	$774,297	$448,279
3745	874313	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	NO APLICA	$1,492,428	$3,087,246	$2,130,355

3746	874510	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	NO APLICA	$242,104	$264,125	$250,912
3747	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	$1,666,614	$441,167	$5,500,000	$441,167
3748	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	$2,851,130	$647,297	$11,062,672	$647,297
3749	874701	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA)	NO APLICA	$513,431	$267,825	$267,825
3750	874801	FARINGOLARINGOGRAFÍA	NO APLICA	$117,903	$174,963	$140,727
3751	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	NO APLICA	$638,514	$116,474	$116,474
3752	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$941,626	$251,168	$333,400	$333,400
3753	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	NO APLICA	$1,722,525	$2,985,531	$2,227,727
3754	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO	$234,794	$872,349	$745,581	$745,581
3755	876111	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	NO APLICA	$6,917,235	$9,388,251	$7,905,642
3756	876120	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	NO APLICA	$1,305,752	$1,331,165	$1,315,917
3757	876121	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	NO APLICA	$994,285	$1,883,520	$1,349,979
3758	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	NO APLICA	$1,634,136	$1,883,520	$1,733,890
3759	876123	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	NO APLICA	$7,688,507	$1,035,126	$1,035,126
3760	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	NO APLICA	$967,315	$3,525,245	$967,315
3761	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	NO APLICA	$1,172,389	$1,969,522	$1,491,242
3762	876132	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	$1,986,397	$1,568,082	$3,204,968	$2,142,811
3763	876136	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	NO APLICA	$1,126,562	$1,960,367	$1,460,084
3764	876137	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	NO APLICA	$505,702	$502,177	$502,177
3765	876140	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	NO APLICA	$1,280,202	$1,291,856	$1,284,864
3766	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	$635,498	$1,407,193	$999,888	$999,888
3767	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO	NO APLICA	$245,082	$2,627,500	$1,198,049
3768	876222	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO	NO APLICA	$367,019	$1,738,904	$915,773
3769	876231	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	NO APLICA	$706,488	$2,627,500	$1,474,893
3770	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	$199,084	$778,433	$2,730,247	$1,235,921
3771	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	NO APLICA	$841,346	$445,625	$445,625
3772	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	NO APLICA	$911,180	$2,548,230	$1,566,000
3773	876401	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA	NO APLICA	$711,744	$860,675	$771,317
3774	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$103,438	$146,134	$98,226	$98,226
3775	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$103,111	$143,045	$124,270	$124,270
3776	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	$537,196	$812,662	$2,548,230	$1,278,239
3777	877111	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	NO APLICA	$290,640	$369,328	$322,115
3778	877112	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	$1,551,591	$2,262,547	$4,005,817	$2,606,652
3779	877161	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL	NO APLICA	$1,050,168	$607,063	$607,063
3780	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	$1,760,616	$1,139,954	$2,803,053	$1,763,016
3781	877201	FLEBOGRAFÍA (VENOGRAFÍA) ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	$508,858	$2,033,639	$5,668,000	$2,736,832
3782	877210	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	NO APLICA	$1,270,191	$2,548,230	$1,781,406

3783	877301	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	$291,265	$485,189	$3,200,000	$1,260,848
3784	877302	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	$291,265	$506,825	$860,675	$552,922
3785	877401	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	$135,832	$169,877	$280,000	$195,236
3786	877402	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	$476,326	$68,589	$116,475	$116,475
3787	877403	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	NO APLICA	$68,589	$116,475	$87,743
3788	877501	PERITONEOGRAFÍA	$568,100	$1,196,660	$1,865,145	$1,209,968
3789	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$581,757	$264,779	$3,483,484	$264,779
3790	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$446,970	$2,660,475	$376,200	$376,200
3791	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$237,125	$128,774	$93,152	$93,152
3792	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$121,614	$505,990	$362,730	$362,730
3793	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$138,871	$51,830	$85,800	$79,429
3794	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$138,871	$84,021	$223,695	$136,894
3795	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$497,120	$1,194,101	$1,987,500	$1,226,240
3796	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	NO APLICA	$117,150	$191,500	$146,890
3797	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$191,601	$112,768	$191,500	$152,154
3798	877861	URETROCISTOGRAFÍA	NO APLICA	$112,768	$426,084	$238,095
3799	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$240,398	$110,704	$130,220	$130,220
3800	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$710,629	$112,768	$130,220	$130,220
3801	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$219,470	$112,768	$130,220	$130,220
3802	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	NO APLICA	$291,831	$397,384	$334,052
3803	877980	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	NO APLICA	$706,036	$678,700	$678,700
3804	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	$607,867	$1,283,371	$3,698,228	$1,863,155
3805	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	$2,540,291	$2,135,428	$4,390,160	$2,892,820
3806	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	$1,608,744	$993,581	$4,120,200	$993,581
3807	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	$297,075	$821,733	$2,107,530	$1,075,446
3808	878401	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	$274,416	$1,268,076	$2,107,530	$1,216,674
3809	878501	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	NO APLICA	$415,747	$860,675	$593,718
3810	878502	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	NO APLICA	$506,825	$860,675	$648,365
3811	878601	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	NO APLICA	$506,825	$860,675	$648,365
3812	878602	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	NO APLICA	$506,825	$860,675	$648,365
3813	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTÁNEA	NO APLICA	$888,713	$727,863	$727,863
3814	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	$2,118,149	$1,362,715	$2,548,230	$1,869,456
3815	878904	LINFANGIOGRAFÍA	NO APLICA	$433,910	$860,675	$604,616
3816	878905	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	$4,612,469	$1,859,667	$477,962	$477,962
3817	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$179,013	$158,383	$155,272	$155,272
3818	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$207,957	$153,513	$170,320	$169,444
3819	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$314,078	$174,172	$195,000	$195,000
3820	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	NO APLICA	$436,995	$526,475	$472,787
3821	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$324,464	$162,046	$170,440	$170,440
3822	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$135,888	$129,969	$132,480	$131,906

3823	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$161,126	$148,750	$170,440	$157,732
3824	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$196,497	$156,823	$170,440	$168,843
3825	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$161,126	$156,823	$170,440	$161,769
3826	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$216,816	$156,744	$170,328	$170,328
3827	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$331,579	$138,400	$144,432	$144,432
3828	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$143,835	$132,893	$144,432	$138,543
3829	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$139,563	$104,216	$103,896	$103,896
3830	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$112,928	$124,272	$144,432	$127,211
3831	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$350,310	$145,027	$161,584	$161,584
3832	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	$991,010	$1,801,121	$2,767,294	$1,853,142
3833	879303	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX DE BAJA DOSIS (TC -BD)	$316,587	NO APLICA	$990,600	$653,594
3834	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$348,700	$183,594	$210,944	$210,944
3835	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$217,014	$174,362	$183,056	$183,056
3836	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$1,948,636	$734,564	$795,600	$795,600
3837	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$447,118	$189,326	$212,592	$212,592
3838	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$156,911	$147,388	$144,432	$144,432
3839	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$419,657	$340,361	$437,696	$385,421
3840	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$331,579	$124,228	$144,432	$144,432
3841	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$152,733	$124,438	$132,480	$132,480
3842	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$158,567	$121,896	$132,480	$132,405
3843	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$63,963	$128,213	$53,389	$53,389
3844	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$63,963	$63,721	$50,248	$50,248
3845	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$819,743	$1,467,077	$2,693,919	$1,660,246
3846	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	NO APLICA	$1,703,156	$2,800,000	$2,141,894
3847	879903	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	NO APLICA	$1,915,542	$353,368	$353,368
3848	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$292,809	$169,934	$239,173	$215,281
3849	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	NO APLICA	$64,311	$47,039	$47,039
3850	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$139,963	$120,714	$496,936	$237,431
3851	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$127,568	$57,358	$56,272	$56,272

3852	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$199,952	$97,522	$120,936	$120,936
3853	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$101,978	$52,856	$38,360	$38,360
3854	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$150,525	$35,295	$38,360	$38,360
3855	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$101,978	$35,295	$38,360	$38,360
3856	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$201,108	$44,853	$70,616	$70,616
3857	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$64,486	$39,981	$44,984	$44,984
3858	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$357,396	$261,431	$281,325	$281,325
3859	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$297,573	$320,457	$597,474	$398,985
3860	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	$871,559	$505,490	$415,646	$415,646
3861	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$388,887	$574,714	$336,576	$336,576
3862	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	$723,963	$276,689	$528,356	$441,644
3863	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	$805,920	$603,841	$528,356	$528,356
3864	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO Incluye: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	NO APLICA	$624,190	$525,900	$525,900
3865	881209	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	NO APLICA	$372,956	$58,360	$58,360
3866	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$451,806	$526,774	$401,029	$401,029
3867	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$86,136	$35,866	$36,594	$36,594
3868	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$94,476	$269,553	$58,087	$58,087
3869	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$115,370	$41,721	$48,304	$48,304
3870	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$189,521	$68,611	$82,464	$82,464
3871	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$161,013	$63,889	$65,520	$65,520
3872	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$113,088	$42,027	$41,232	$41,232
3873	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$1,822,068	$1,154,955	$2,664,000	$1,741,091
3874	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$181,008	$34,406	$36,240	$36,240
3875	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$1,822,068	$1,163,588	$2,664,000	$1,745,408
3876	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$1,665,212	$2,283,627	$2,664,000	$2,204,280
3877	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$99,587	$32,481	$23,571	$23,571
3878	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$1,822,068	$460,641	$323,318	$323,318
3879	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	NO APLICA	$24,582	$34,663	$28,614
3880	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$129,261	$41,879	$48,304	$48,304
3881	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$163,518	$56,856	$65,848	$65,848
3882	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$143,176	$173,993	$215,008	$177,392
3883	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$92,757	$50,208	$51,176	$51,176
3884	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$102,989	$36,844	$36,696	$36,696
3885	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$76,684	$22,612	$22,184	$22,184
3886	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$107,606	$93,557	$82,289	$82,289

3887	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$1,301,862	$133,035	$96,934	$96,934
3888	881411	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	NO APLICA	$1,064,190	$928,860	$928,860
3889	881412	ECOGRAFÍA DE MAPEO PÉLVICO	NO APLICA	$1,064,190	$928,860	$928,860
3890	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$95,956	$43,000	$48,304	$48,304
3891	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$122,650	$75,499	$92,200	$89,939
3892	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$101,978	$39,100	$38,360	$38,360
3893	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$189,417	$49,105	$57,880	$57,880
3894	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$101,978	$39,100	$38,360	$38,360
3895	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$119,153	$42,330	$48,304	$48,304
3896	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$119,153	$44,445	$48,304	$48,304
3897	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$109,786	$42,096	$44,984	$44,984
3898	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$615,478	$43,739	$48,304	$48,304
3899	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$105,552	$42,096	$44,984	$44,984
3900	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$109,786	$41,390	$44,984	$44,984
3901	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$111,827	$41,390	$44,984	$44,984
3902	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	$105,552	$41,390	$44,984	$44,984
3903	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$109,786	$41,390	$44,984	$44,984
3904	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$79,582	$51,843	$59,760	$59,760
3905	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$98,694	$758,375	$979,922	$612,330
3906	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$322,694	$168,267	$219,888	$214,639
3907	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	NO APLICA	$407,754	$594,813	$482,578
3908	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	NO APLICA	$770,995	$1,148,411	$921,961
3909	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$319,072	$135,652	$145,195	$145,195
3910	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$335,923	$106,061	$111,688	$111,688
3911	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$335,923	$159,921	$154,270	$154,270
3912	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$419,133	$183,557	$276,738	$258,626
3913	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$264,960	$126,470	$145,195	$145,195
3914	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$399,723	$133,595	$145,195	$145,195
3915	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$399,723	$160,859	$226,868	$226,868
3916	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$419,133	$190,077	$276,738	$261,887
3917	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$399,723	$158,442	$226,868	$226,868
3918	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$201,381	$101,078	$103,950	$103,950
3919	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$199,952	$65,909	$57,880	$57,880
3920	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$145,728	$74,725	$90,438	$90,438
3921	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$205,162	$163,938	$212,875	$186,864
3922	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$224,610	$154,654	$212,875	$186,111

3923	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$208,641	$100,009	$123,968	$123,968
3924	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$105,182	$73,428	$66,528	$66,528
3925	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$201,381	$209,175	$103,950	$103,950
3926	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$201,381	$89,980	$103,950	$103,950
3927	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$227,763	$121,085	$151,160	$151,160
3928	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$264,272	$139,083	$151,160	$151,160
3929	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$227,763	$124,680	$130,800	$130,800
3930	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$227,763	$120,350	$130,800	$130,800
3931	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$227,763	$120,350	$130,800	$130,800
3932	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$227,763	$113,185	$130,800	$130,800
3933	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$201,381	$138,165	$103,950	$103,950
3934	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$201,381	$129,409	$103,950	$103,950
3935	882340	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	$201,381	$232,097	$176,700	$176,700
3936	882350	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	NO APLICA	$219,763	$103,950	$103,950
3937	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	$397,693	$129,792	$266,929	$224,513
3938	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$344,535	$141,811	$161,136	$161,136
3939	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$665,215	$519,936	$585,656	$568,708
3940	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$499,601	$522,728	$585,656	$535,995
3941	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$665,215	$535,393	$585,656	$576,436
3942	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO APLICA	$971,456	$1,269,995	$1,090,872
3943	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$526,987	$442,184	$448,992	$448,992
3944	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	NO APLICA	$1,266,127	$2,307,852	$1,682,817
3945	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$514,882	$405,826	$438,680	$437,493
3946	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$1,754,867	$507,610	$585,656	$585,656
3947	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$551,685	$538,867	$585,656	$555,467
3948	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$470,279	$538,867	$583,424	$530,856
3949	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$551,685	$538,867	$585,275	$555,353
3950	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$1,275,066	$538,867	$585,656	$585,656

3951	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$733,066	$538,867	$585,656	$585,656
3952	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$1,275,066	$538,867	$585,656	$585,656
3953	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$631,695	$519,128	$585,656	$561,600
3954	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$2,019,606	$868,276	$1,171,632	$1,171,632
3955	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$556,446	$539,202	$585,656	$556,587
3956	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$2,019,606	$538,867	$585,656	$585,656
3957	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$687,388	$532,237	$585,656	$579,293
3958	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$1,238,682	$538,867	$585,656	$585,656
3959	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$668,947	$538,867	$585,656	$578,920
3960	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	NO APLICA	$2,231,041	$2,397,359	$2,297,568
3961	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO APLICA	$3,455,424	$952,450	$952,450
3962	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	NO APLICA	$2,203,573	$952,450	$952,450
3963	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	NO APLICA	$4,307,777	$1,981,200	$1,981,200
3964	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$2,031,319	$564,420	$621,776	$621,776
3965	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$551,685	$503,802	$447,797	$447,797
3966	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$1,785,375	$919,364	$919,364
3967	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$665,215	$546,548	$585,656	$582,014
3968	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$549,097	$434,889	$438,680	$438,680
3969	883434	COLANGIORESONANCIA	$551,685	$403,633	$438,680	$438,680
3970	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA (URORRESONANCIA)	$1,019,262	$1,116,104	$1,067,807	$1,067,807
3971	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO (ENTERORM)	$4,947,928	$429,267	$426,797	$426,797
3972	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$665,215	$507,610	$585,656	$562,545
3973	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$687,388	$638,514	$919,364	$732,544
3974	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	NO APLICA	$538,867	$585,656	$557,582
3975	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$509,987	$424,963	$448,992	$448,992
3976	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$509,987	$409,296	$448,992	$441,343
3977	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$536,307	$413,121	$448,992	$448,520
3978	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$484,288	$400,748	$448,992	$431,930
3979	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$729,784	$687,203	$660,637	$660,637
3980	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$1,020,047	$405,826	$438,680	$438,680

3981	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$687,388	$668,054	$622,260	$622,260
3982	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$486,116	$706,397	$660,637	$660,637
3983	883901	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	NO APLICA	$467,437	$919,364	$648,208
3984	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$486,116	$4,307,777	$919,364	$919,364
3985	883903	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NO APLICA	$454,553	$2,338,428	$1,208,103
3986	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	NO APLICA	$1,976,206	$2,338,428	$2,121,095
3987	883905	ESPECTROSCOPIA	$1,800,724	$1,840,863	$2,251,652	$1,956,072
3988	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$729,784	$1,578,750	$3,581,516	$1,963,350
3989	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$729,784	$902,529	$1,149,632	$927,315
3990	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	$486,116	$804,924	$267,380	$267,380
3991	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$4,121,494	$726,358	$749,670	$749,670
3992	883912	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	NO APLICA	$4,307,777	$484,826	$484,826
3993	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	NO APLICA	$161,964	$266,138	$203,633
3994	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	NO APLICA	$165,968	$286,563	$214,206
3995	886013	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	NO APLICA	$51,974	$28,650	$28,650
3996	886101	ELASTOGRAFÍA	NO APLICA	$1,288,704	$1,763,840	$1,478,758
3997	887002	CINEANGIOGRAFÍA	NO APLICA	$395,003	$552,840	$458,138
3998	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$79,339	$102,547	$99,000	$99,000
3999	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$35,028	$8,068	$8,768	$8,768
4000	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$30,812	$9,186	$8,824	$8,824
4001	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	NO APLICA	$76,931	$20,016	$20,016
4002	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	NO APLICA	$20,325	$20,016	$20,016
4003	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO APLICA	$20,488	$20,016	$20,016
4004	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$86,371	$46,713	$50,490	$50,490
4005	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO APLICA	$59,462	$58,080	$58,080
4006	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$73,724	$120,000	$92,234
4007	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$67,065	$63,360	$63,360
4008	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$100,961	$83,740	$120,000	$98,062
4009	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$65,561	$101,995	$59,840	$59,840
4010	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$90,135	$61,596	$120,000	$84,825
4011	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$102,887	$68,472	$58,235	$58,235
4012	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$65,533	$35,192	$45,000	$44,203

4013	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$107,306	$67,420	$85,600	$80,851
4014	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$101,818	$64,469	$52,800	$52,800
4015	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$98,468	$33,604	$80,000	$60,495
4016	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$93,504	$55,293	$85,600	$72,027
4017	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$102,887	$81,297	$75,763	$75,763
4018	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$62,224	$93,846	$120,000	$92,023
4019	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$150,355	$90,013	$85,600	$85,600
4020	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$92,219	$75,379	$85,600	$81,813
4021	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$107,306	$150,640	$180,000	$145,982
4022	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$201,704	$200,000	$200,000
4023	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$87,696	$55,975	$78,540	$69,089
4024	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$309,833	$126,186	$120,000	$120,000
4025	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	NO APLICA	$135,019	$128,400	$128,400
4026	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$193,403	$49,817	$61,600	$61,600
4027	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$86,434	$61,596	$117,186	$83,241
4028	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$68,086	$96,276	$52,800	$52,800
4029	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$292,282	$171,291	$130,000	$130,000
4030	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$193,403	$90,013	$85,600	$85,600
4031	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$86,434	$70,649	$77,418	$75,837
4032	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$86,434	$30,825	$42,800	$42,800
4033	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$107,306	$93,846	$52,800	$52,800
4034	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	NO APLICA	$69,315	$85,600	$75,829
4035	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$329,374	$99,897	$95,000	$95,000
4036	890270	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	NO APLICA	$84,124	$80,000	$80,000
4037	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$85,575	$108,129	$120,000	$104,568

4038	890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$128,980	$120,000	$120,000
4039	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$102,887	$61,923	$117,186	$86,695
4040	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$193,403	$96,446	$94,160	$94,160
4041	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$112,058	$128,400	$118,595
4042	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$98,468	$98,298	$79,115	$79,115
4043	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$74,500	$64,469	$87,922	$73,511
4044	890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$65,561	$96,276	$130,000	$97,279
4045	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$193,403	$44,338	$42,800	$42,800
4046	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$135,019	$128,400	$128,400
4047	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO APLICA	$73,609	$70,000	$70,000
4048	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO APLICA	$45,006	$42,800	$42,800
4049	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$72,449	$93,846	$120,000	$95,432
4050	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$87,696	$96,276	$46,200	$46,200
4051	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$91,081	$87,482	$50,490	$50,490
4052	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	NO APLICA	$126,186	$120,000	$120,000
4053	890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$126,186	$120,000	$120,000
4054	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	NO APLICA	$102,501	$200,000	$141,500
4055	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$142,998	$55,154	$52,800	$52,800
4056	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$86,434	$87,527	$200,000	$121,050
4057	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$31,570	$8,068	$8,768	$8,768
4058	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$23,138	$8,119	$8,824	$8,824
4059	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	NO APLICA	$20,325	$20,016	$20,016
4060	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO APLICA	$20,488	$20,016	$20,016
4061	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$93,504	$52,405	$44,000	$44,000
4062	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	NO APLICA	$60,677	$58,080	$58,080

4063	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$69,522	$90,000	$77,713
4064	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$61,888	$63,360	$62,477
4065	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$100,961	$74,018	$80,000	$80,000
4066	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$71,531	$75,933	$49,500	$49,500
4067	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$90,135	$55,097	$77,000	$68,676
4068	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$102,887	$77,366	$54,000	$54,000
4069	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$87,696	$30,932	$45,000	$45,000
4070	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$69,460	$65,319	$70,000	$67,552
4071	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$101,818	$53,235	$62,608	$62,608
4072	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$98,468	$68,351	$65,000	$65,000
4073	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$93,504	$53,192	$62,315	$62,315
4074	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$102,887	$78,761	$70,538	$70,538
4075	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$62,224	$87,770	$95,000	$81,665
4076	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$150,355	$78,761	$74,900	$74,900
4077	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$88,898	$75,039	$80,000	$79,299
4078	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$60,534	$135,660	$150,000	$115,398
4079	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$130,725	$180,000	$150,435
4080	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$96,135	$39,584	$56,100	$55,849
4081	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$309,833	$97,873	$95,000	$95,000
4082	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	NO APLICA	$126,186	$120,000	$120,000
4083	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$68,086	$43,059	$45,000	$45,000
4084	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$86,434	$43,059	$70,400	$59,936
4085	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$69,571	$96,276	$130,000	$98,616
4086	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$292,282	$171,291	$130,000	$130,000

4087	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	NO APLICA	$89,382	$82,800	$82,800
4088	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$86,434	$66,447	$66,000	$66,000
4089	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$86,434	$27,099	$42,800	$42,800
4090	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$107,306	$67,979	$56,100	$56,100
4091	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	NO APLICA	$69,169	$80,000	$73,502
4092	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$84,124	$80,000	$80,000
4093	890370	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	NO APLICA	$84,124	$80,000	$80,000
4094	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$70,075	$96,894	$100,000	$88,990
4095	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$101,915	$100,000	$100,000
4096	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$86,873	$53,192	$78,540	$67,532
4097	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$193,403	$67,510	$64,200	$64,200
4098	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$100,528	$95,600	$95,600
4099	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$98,468	$61,915	$62,608	$62,608
4100	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$86,434	$64,469	$62,608	$62,608
4101	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$65,561	$96,276	$130,000	$97,279
4102	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$193,403	$40,732	$42,800	$42,800
4103	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$119,490	$120,000	$119,694
4104	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$193,403	$51,144	$55,000	$55,000
4105	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO APLICA	$45,006	$42,800	$42,800
4106	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$193,403	$93,846	$120,000	$120,000
4107	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$116,661	$120,000	$117,997
4108	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$86,434	$84,124	$80,000	$80,000
4109	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$91,081	$43,840	$22,018	$22,018
4110	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	NO APLICA	$92,426	$90,000	$90,000

4111	890389	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$103,320	$100,000	$100,000
4112	890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	NO APLICA	$98,298	$180,000	$130,979
4113	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$84,765	$45,006	$42,800	$42,800
4114	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$88,103	$128,617	$130,000	$115,573
4115	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$35,808	$17,810	$26,720	$24,082
4116	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$35,351	$19,607	$25,952	$24,659
4117	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$24,390	$8,215	$8,928	$8,928
4118	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$37,609	$16,395	$30,000	$24,719
4119	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$193,403	$76,931	$26,720	$26,720
4120	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$98,716	$52,578	$50,000	$50,000
4121	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIAUSTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	$90,125	$55,133	$64,200	$64,200
4122	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$107,960	$69,315	$85,600	$81,930
4123	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$73,724	$120,000	$92,234
4124	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$77,676	$96,140	$85,061
4125	890431	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$91,348	$93,846	$114,400	$99,513
4126	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$75,390	$141,612	$160,000	$125,667
4127	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$91,348	$96,362	$61,710	$61,710
4128	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$107,960	$90,013	$85,600	$85,600
4129	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$91,348	$26,604	$26,720	$26,720
4130	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$91,348	$69,315	$66,096	$66,096
4131	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$98,716	$79,225	$70,400	$70,400
4132	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$75,390	$80,082	$80,000	$80,000
4133	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$98,716	$75,265	$74,900	$74,900
4134	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$91,348	$85,339	$85,000	$85,000
4135	890441	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$68,900	$89,894	$120,000	$92,931
4136	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$150,355	$45,006	$42,800	$42,800
4137	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$107,960	$83,060	$85,600	$85,600
4138	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$107,306	$150,640	$190,000	$149,315
4139	890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$201,704	$210,000	$205,022
4140	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$99,930	$85,239	$83,281	$83,281

4141	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$117,508	$99,938	$99,938
4142	890448	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	NO APLICA	$126,186	$120,000	$120,000
4143	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$150,355	$26,604	$26,720	$26,720
4144	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$91,348	$57,431	$70,400	$68,105
4145	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$75,390	$89,894	$128,400	$97,895
4146	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$189,202	$136,702	$130,000	$130,000
4147	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$91,348	$85,239	$85,600	$85,600
4148	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$91,348	$87,383	$75,900	$75,900
4149	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$91,348	$26,604	$26,720	$26,720
4150	890467	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$107,306	$89,894	$130,000	$105,408
4151	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$80,756	$69,315	$85,600	$76,489
4152	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$108,614	$126,186	$120,000	$120,000
4153	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	NO APLICA	$84,124	$80,000	$80,000
4154	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$80,756	$108,129	$120,000	$102,961
4155	890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$128,980	$130,000	$129,388
4156	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$91,348	$90,013	$61,710	$61,710
4157	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$97,368	$88,118	$85,600	$85,600
4158	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$108,614	$90,013	$85,600	$85,600
4159	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$108,614	$89,647	$72,765	$72,765
4160	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$91,348	$57,431	$38,877	$38,877
4161	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$75,390	$89,647	$130,000	$98,346
4162	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$150,355	$26,604	$26,720	$26,720
4163	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$126,186	$120,000	$120,000
4164	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$85,271	$45,006	$42,800	$42,800
4165	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$75,390	$21,347	$26,720	$26,720
4166	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$91,348	$79,388	$120,000	$93,964
4167	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$96,318	$45,006	$42,800	$42,800
4168	890487	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$96,318	$89,647	$77,755	$77,755
4169	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	NO APLICA	$90,013	$85,600	$85,600
4170	890489	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$94,640	$90,000	$90,000
4171	890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	NO APLICA	$108,182	$170,000	$132,909
4172	890492	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	NO APLICA	$98,298	$200,000	$138,979
4173	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$150,355	$67,510	$64,200	$64,200

4174	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$303,295	$9,885	$10,090	$10,090
4175	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$71,132	$44,495	$3,715	$3,715
4176	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	NO APLICA	$16,555	$17,992	$17,130
4177	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$79,267	$22,222	$24,152	$24,152
4178	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$38,485	$5,992	$6,512	$6,512
4179	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	NO APLICA	$9,379	$8,824	$8,824
4180	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$24,909	$184,713	$23,427	$23,427
4181	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$28,064	$11,461	$12,456	$12,456
4182	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$28,064	$11,910	$12,944	$12,944
4183	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	NO APLICA	$8,759	$9,520	$9,064
4184	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$117,557	$29,385	$110,807	$71,446
4185	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	NO APLICA	$48,210	$63,492	$54,323
4186	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	NO APLICA	$252,271	$133,816	$133,816
4187	891501	ELECTROCORTICOGRAFÍA	NO APLICA	$138,398	$161,325	$147,569
4188	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	NO APLICA	$47,080	$51,168	$48,715
4189	891507	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	NO APLICA	$26,646	$28,960	$27,572
4190	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$53,679	$33,851	$36,935	$36,935
4191	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	NO APLICA	$61,023	$189,681	$112,486
4192	891512	TRIPLES CARDIOGEOS	$225,193	$159,716	$171,235	$171,235
4193	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$420,070	$678,481	$816,000	$638,184
4194	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	$112,435	$106,218	$109,127	$108,334
4195	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$4,380,382	$138,805	$139,920	$139,920
4196	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	NO APLICA	$116,187	$475,000	$259,712
4197	892401	UROFLUJOMETRÍA	NO APLICA	$22,747	$400,000	$173,648
4198	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$43,800	$3,658	$3,976	$3,976
4199	892903	PENOSCOPIA	NO APLICA	$280,085	$450,377	$348,202
4200	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO APLICA	$35,663	$38,760	$36,902
4201	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	NO APLICA	$66,925	$78,375	$71,505
4202	893701	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$484,162	$98,827	$107,408	$107,408
4203	893703	ESPIROMETRÍA	NO APLICA	$15,894	$17,712	$16,621
4204	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$188,474	$49,112	$53,376	$53,376
4205	893806	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	$272,876	$80,322	$87,296	$87,296
4206	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$75,781	$24,512	$26,640	$26,640

4207	893810	MEDICIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLÚMENES PULMONARES)	NO APLICA	$32,042	$34,824	$33,155
4208	893811	MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA MÁXIMA CON EQUIPO PORTATIL	NO APLICA	$4,858	$5,280	$5,027
4209	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	NO APLICA	$14,869	$16,160	$15,385
4210	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA	NO APLICA	$139,117	$147,900	$142,630
4211	893816	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA	NO APLICA	$196,872	$230,559	$210,347
4212	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	NO APLICA	$60,603	$79,400	$68,122
4213	893818	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O,CAPNOGRAFIA	NO APLICA	$175,159	$919,719	$472,983
4214	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	NO APLICA	$120,928	$117,300	$117,300
4215	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	NO APLICA	$153,762	$115,000	$115,000
4216	893822	VENTILACIÓN VOLUNTARIA MÁXIMA	NO APLICA	$26,981	$35,350	$30,329
4217	893825	OSCILOMETRÍA DE IMPULSO	NO APLICA	$549,914	$450,000	$450,000
4218	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS (pHMETRÍA) SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$1,295,771	$1,195,688	$2,076,000	$1,479,798
4219	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA	NO APLICA	$300,565	$539,288	$396,054
4220	893903	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA CON PERFUSIÓN DE ÁCIDO	NO APLICA	$460,493	$630,150	$528,356
4221	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$30,415	$11,233	$1,114,847	$346,153
4222	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS (pHMETRÍA) CON IMPEDANCIOMETRÍA	NO APLICA	$1,370,232	$1,976,000	$1,612,539
4223	893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA VÍA ENDOSCÓPICA	$358,746	$237,914	$215,962	$215,962
4224	893911	MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA	NO APLICA	$279,353	$327,152	$298,472
4225	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$256,345	$182,608	$198,464	$198,464
4226	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$37,715	$19,523	$21,816	$21,816
4227	895401	MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA (TELEMETRÍA)	NO APLICA	$89,501	$97,272	$92,609
4228	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNÓSTICO	NO APLICA	$7,594,422	$17,658,000	$7,594,422
4229	895901	MEDICIÓN DE PRESIÓN DE MUÑÓN CAROTÍDEO	NO APLICA	$279,433	$327,246	$298,558
4230	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	NO APLICA	$248,612	$623,080	$398,399
4231	895910	PRUEBAS DE FUNCIÓN AUTONÓMICA CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$324,973	$287,947	$287,947
4232	895911	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES VOLUMÉTRICAS INTRATORÁCICAS (CARDIOIMPEDANCIA)	NO APLICA	$268,013	$225,988	$225,988
4233	895912	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES DE PRESIONES CENTRALES	NO APLICA	$268,013	$313,872	$286,357
4234	895913	MEDICIÓN NO INVASIVA DE RIGIDEZ VASCULAR	NO APLICA	$328,487	$58,049	$58,049
4235	896001	COLOCACIÓN DE CATÉTER (FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRÍCULO DERECHO)	NO APLICA	$266,030	$311,549	$284,238
4236	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	$339,455	$226,283	$310,100	$274,062
4237	896501	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$268,013	$313,872	$286,357
4238	896502	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA MÍNIMAMENTE INVASIVA	NO APLICA	$268,013	$225,988	$225,988

4239	896801	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON SONDA ESOFÁGICA	NO APLICA	$268,013	$225,988	$225,988
4240	896802	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON IMPEDANCIA TORÁCICA	NO APLICA	$268,013	$225,988	$225,988
4241	896803	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DE CURVA DE PRESIÓN ARTERIAL	NO APLICA	$268,013	$313,872	$286,357
4242	896901	MONITORIZACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO	NO APLICA	$8,300,682	$20,800,000	$8,300,682
4243	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$48,371	$33,351	$43,239	$39,321
4244	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$67,125	$32,462	$33,133	$33,133
4245	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$227,297	$50,326	$51,366	$51,366
4246	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$179,000	$79,182	$80,818	$80,818
4247	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$37,695	$30,992	$33,000	$32,935
4248	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$71,608	$73,979	$150,000	$96,311
4249	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	$271,560	$28,455	$27,601	$27,601
4250	898030	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN CITOLOGÍA	$1,847,513	$906,578	$1,061,701	$1,061,701
4251	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$40,732	$35,760	$36,499	$36,499
4252	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$3,802,296	$327,518	$503,638	$503,638
4253	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$87,425	$50,326	$85,209	$68,211
4254	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$125,592	$104,549	$106,709	$106,709
4255	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$446,607	$240,110	$51,366	$51,366
4256	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$209,512	$561,511	$197,478	$197,478
4257	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	NO APLICA	$1,976,584	$1,044,225	$1,044,225
4258	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	$916,171	$908,147	$723,638	$723,638
4259	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA (ESPECÍFICO)	$388,947	$715,055	$1,080,000	$728,001
4260	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$583,428	$446,872	$918,000	$615,521
4261	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$135,631	$181,701	$224,095	$180,476
4262	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECÍFICO)	$1,982,900	$145,164	$66,961	$66,961
4263	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	NO APLICA	$933,288	$960,000	$943,973
4264	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$28,287	$15,023	$15,992	$15,992

4265	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$69,767	$32,930	$26,256	$26,256
4266	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$43,453	$41,289	$26,256	$26,256
4267	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	$73,291	$97,766	$50,896	$50,896
4268	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$605,022	$86,983	$72,936	$72,936
4269	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$19,458	$97,766	$47,250	$47,250
4270	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ÁCIDO BORÓNICO)	$143,996	$81,556	$25,104	$25,104
4271	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$12,429	$10,276	$9,336	$9,336
4272	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$29,722	$18,627	$9,191	$9,191
4273	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$27,407	$11,927	$8,135	$8,135
4274	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$7,689	$5,359	$4,768	$4,768
4275	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$28,036	$13,963	$18,304	$18,080
4276	901206	COPROCULTIVO	$89,886	$19,593	$42,962	$40,662
4277	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$42,156	$27,254	$19,904	$19,904
4278	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$48,275	$53,435	$22,584	$22,584
4279	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	$95,274	$83,635	$77,495	$77,495
4280	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$73,006	$82,591	$80,262	$80,262
4281	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$72,257	$25,376	$65,545	$46,803
4282	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$105,219	$92,363	$73,174	$73,174
4283	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$61,998	$51,463	$63,800	$57,271
4284	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$72,483	$77,629	$89,013	$79,708
4285	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$84,365	$29,431	$39,713	$39,713
4286	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$90,160	$48,351	$52,051	$52,051
4287	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$188,136	$65,198	$261,783	$148,761
4288	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$65,120	$53,910	$113,107	$73,911
4289	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$53,502	$47,594	$43,336	$43,336
4290	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$143,335	$88,737	$72,936	$72,936
4291	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$78,648	$123,847	$81,228	$81,228
4292	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$104,880	$87,076	$73,174	$73,174
4293	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$110,139	$63,490	$220,320	$119,869
4294	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$142,488	$83,285	$104,000	$101,340
4295	901231	Mycoplasma CULTIVO	$352,980	$22,944	$23,350	$23,350
4296	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$78,589	$43,012	$60,800	$55,464
4297	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$56,841	$59,461	$46,248	$46,248

4298	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$67,018	$58,190	$60,763	$60,727
4299	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$32,460	$12,266	$10,965	$10,965
4300	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$8,662	$6,261	$4,952	$4,952
4301	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$27,788	$64,827	$31,421	$31,421
4302	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	$56,711	$53,999	$20,016	$20,016
4303	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$408,789	$422,597	$437,877	$423,088
4304	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$50,712	$18,971	$25,328	$25,328
4305	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$114,984	$18,311	$44,370	$44,370
4306	901502	Clostridium TOXINA	$377,483	$224,643	$208,000	$208,000
4307	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$71,849	$202,192	$114,750	$114,750
4308	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$32,218	$27,971	$188,800	$77,069
4309	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$272,813	$173,282	$178,459	$178,459
4310	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$86,415	$87,760	$84,800	$84,800
4311	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	$85,111	$39,420	$40,238	$40,238
4312	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$76,705	$55,477	$87,374	$69,292
4313	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$63,244	$59,932	$84,074	$67,837
4314	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$75,235	$113,007	$151,573	$113,272
4315	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$55,583	$74,558	$79,315	$69,818
4316	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$76,729	$94,058	$91,200	$91,200
4317	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$99,569	$128,535	$132,800	$120,301
4318	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$68,260	$57,309	$59,486	$59,486
4319	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$89,324	$91,959	$89,230	$89,230
4320	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$111,304	$137,602	$159,766	$136,224
4321	902021	FACTOR XI [PTA]	$84,821	$92,221	$139,283	$104,859
4322	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$98,660	$137,773	$34,775	$34,775
4323	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$89,566	$183,867	$211,200	$161,544
4324	902024	FIBRINÓGENO	$32,900	$12,014	$9,368	$9,368
4325	902029	PLASMINÓGENO	$218,615	$142,508	$144,942	$144,942
4326	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$83,502	$101,812	$148,716	$111,343
4327	902032	PROPERDINA FACTOR B	$42,975	$94,199	$57,225	$57,225
4328	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$99,986	$87,405	$57,857	$57,857
4329	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$158,905	$87,350	$111,537	$108,917
4330	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$171,258	$108,702	$92,300	$92,300
4331	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$263,899	$87,350	$111,537	$111,537
4332	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$152,687	$87,350	$111,263	$107,591
4333	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$158,782	$131,310	$116,841	$116,841
4334	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$19,569	$5,891	$5,275	$5,275
4335	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$26,443	$15,751	$19,448	$18,998
4336	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$15,447	$12,290	$12,024	$12,024

4337	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$40,017	$7,076	$9,579	$9,579
4338	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$38,523	$26,446	$48,000	$35,327
4339	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	$18,455	$15,162	$15,016	$15,016
4340	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$101,608	$145,298	$154,224	$133,710
4341	902067	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF:CB)	$303,338	$1,092,864	$1,183,200	$859,801
4342	902068	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$560,845	$1,032,215	$1,183,200	$925,420
4343	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$1,795,659	$1,271,359	$1,584,000	$1,470,011
4344	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$130,359	$205,169	$192,000	$192,000
4345	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$416,144	$483,507	$936,360	$605,890
4346	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$78,827	$123,575	$92,764	$92,764
4347	902101	CÉLULAS L.E.	$42,624	$8,207	$8,920	$8,920
4348	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$71,983	$56,022	$62,964	$61,297
4349	902106	ERITROPOYETINA	$129,917	$72,572	$91,698	$89,779
4350	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$75,578	$54,019	$69,897	$63,094
4351	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$106,505	$81,959	$89,505	$89,132
4352	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$404,732	$66,439	$66,788	$66,788
4353	902110	HEMOGLOBINA A 2	$124,360	$110,837	$39,838	$39,838
4354	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$84,599	$67,006	$7,025	$7,025
4355	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$79,257	$51,873	$63,495	$60,836
4356	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$59,592	$43,633	$17,675	$17,675
4357	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA (PRUEBA DE HAM)	$58,877	$42,335	$12,925	$12,925
4358	902116	HIERRO MEDULAR	$112,114	$54,044	$34,475	$34,475
4359	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$118,046	$74,179	$57,025	$57,025
4360	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	$254,509	$48,921	$164,169	$124,613
4361	902121	PRUEBA DE CICLAJE (CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	$21,122	$5,056	$5,464	$5,464
4362	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG) MANUAL	$2,833	$2,708	$2,304	$2,304
4363	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG) AUTOMATIZADA	$8,745	$2,774	$2,304	$2,304
4364	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$11,222	$4,429	$5,568	$5,568
4365	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$18,025	$13,854	$10,384	$10,384
4366	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$20,589	$13,652	$17,624	$16,231
4367	902211	HEMATOCRITO	$10,015	$2,593	$2,280	$2,280
4368	902213	HEMOGLOBINA	$11,511	$2,726	$3,168	$3,168
4369	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$13,943	$7,907	$10,224	$9,809
4370	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$17,655	$5,906	$4,952	$4,952
4371	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$16,820	$8,145	$6,700	$6,700
4372	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE (FRAGILIDAD CAPILAR)	$23,955	$6,425	$6,008	$6,008
4373	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$25,602	$3,898	$3,704	$3,704
4374	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$4,602	$6,257	$3,704	$3,704
4375	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$9,484	$4,036	$4,592	$4,592

4376	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$14,650	$6,463	$4,592	$4,592
4377	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$9,596	$7,393	$7,475	$7,475
4378	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$76,255	$68,071	$24,220	$24,220
4379	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$98,305	$99,156	$16,993	$16,993
4380	903003	BICARBONATO	$25,314	$72,870	$89,230	$62,471
4381	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$171,159	$137,726	$19,113	$19,113
4382	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$87,120	$50,381	$52,051	$52,051
4383	903006	CAROTENOS	$52,819	$31,913	$13,264	$13,264
4384	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$100,990	$118,486	$147,229	$122,235
4385	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$93,687	$111,252	$138,471	$114,470
4386	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$135,201	$201,135	$143,732	$143,732
4387	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$180,812	$183,900	$28,195	$28,195
4388	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$89,182	$70,690	$47,250	$47,250
4389	903016	FERRITINA	$38,528	$24,584	$25,832	$25,832
4390	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$158,729	$128,460	$21,073	$21,073
4391	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$51,064	$36,701	$13,424	$13,424
4392	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$57,378	$44,409	$45,063	$45,063
4393	903022	HOMOCISTEÍNA	$90,195	$61,625	$185,069	$104,372
4394	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$392,016	$213,360	$63,100	$63,100
4395	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$87,039	$115,709	$29,863	$29,863
4396	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$56,550	$39,026	$47,400	$45,043
4397	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$31,443	$29,643	$21,880	$21,880
4398	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$65,982	$49,711	$50,363	$50,363
4399	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$135,747	$102,107	$109,446	$109,446
4400	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$104,731	$30,398	$38,556	$38,556
4401	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$44,310	$30,340	$38,637	$35,623
4402	903035	OSTEOCALCINA	$143,101	$117,791	$108,559	$108,559
4403	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$55,742	$133,491	$141,280	$110,171
4404	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$144,422	$155,712	$276,519	$189,696
4405	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$315,113	$644,632	$83,325	$83,325
4406	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$62,755	$17,988	$107,100	$53,675
4407	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$58,950	$80,693	$94,222	$77,955
4408	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS)	$151,462	$96,709	$96,563	$96,563
4409	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$23,215	$24,825	$21,128	$21,128
4410	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$59,933	$21,266	$19,474	$19,474
4411	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$54,803	$38,026	$47,400	$44,194
4412	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$351,298	$351,710	$97,014	$97,014

4413	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$82,035	$56,944	$107,406	$77,101
4414	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$215,141	$148,426	$384,540	$232,603
4415	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$69,793	$82,187	$41,052	$41,052
4416	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$73,021	$133,596	$123,680	$123,680
4417	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$118,425	$115,153	$147,900	$125,631
4418	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$523,698	$278,549	$30,004	$30,004
4419	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$266,450	$63,504	$98,318	$98,318
4420	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$84,203	$65,621	$69,642	$69,642
4421	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$105,264	$112,616	$110,607	$110,607
4422	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$45,594	$36,324	$37,096	$37,096
4423	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$112,301	$108,028	$106,511	$106,511
4424	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$48,797	$44,880	$52,288	$47,886
4425	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$45,541	$40,587	$32,088	$32,088
4426	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$232,186	$144,535	$65,400	$65,400
4427	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$82,662	$63,277	$69,642	$69,063
4428	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$1,058,146	$891,786	$19,800	$19,800
4429	903302	CURVA DE LACTOSA	$119,175	$85,205	$12,823	$12,823
4430	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$38,850	$11,315	$61,819	$31,973
4431	903402	ALDOLASA	$48,967	$15,080	$11,016	$11,016
4432	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$68,919	$39,680	$46,165	$46,165
4433	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$68,919	$47,923	$45,849	$45,849
4434	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$95,005	$108,963	$139,283	$114,417
4435	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$179,625	$248,683	$232,203	$232,203
4436	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$59,404	$44,758	$55,080	$50,784
4437	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	$66,941	$64,024	$42,863	$42,863
4438	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	$70,913	$64,034	$43,950	$43,950
4439	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$57,953	$50,714	$30,150	$30,150
4440	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$66,992	$51,645	$65,280	$58,805
4441	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$75,085	$44,137	$43,014	$43,014
4442	903420	COLINESTERASA SERICA	$26,416	$28,385	$26,740	$26,740
4443	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$53,844	$83,654	$23,138	$23,138
4444	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$67,665	$103,326	$82,938	$82,938
4445	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$108,775	$65,552	$61,613	$61,613
4446	903425	FRUCTOSAMINA	$57,975	$11,817	$13,392	$13,392
4447	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$38,437	$24,971	$31,272	$29,554
4448	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$54,688	$32,340	$25,920	$25,920
4449	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$40,536	$41,355	$32,400	$32,400
4450	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$149,453	$112,016	$52,763	$52,763
4451	903431	LIPOPROTEÍNA A	$124,632	$71,484	$68,000	$68,000
4452	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$79,133	$66,817	$125,715	$86,949
4453	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$260,307	$138,618	$59,163	$59,163

4454	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$125,117	$140,981	$59,163	$59,163
4455	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$99,103	$74,016	$62,784	$62,784
4456	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$142,266	$83,405	$44,584	$44,584
4457	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$104,510	$51,067	$62,784	$62,784
4458	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$382,514	$238,860	$283,968	$281,123
4459	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	$43,930	$6,866	$6,638	$6,638
4460	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$54,716	$39,260	$32,920	$32,920
4461	903506	LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$40,490	$30,290	$32,920	$32,920
4462	903602	AMONIO	$30,215	$17,448	$14,768	$14,768
4463	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$31,664	$30,809	$33,336	$31,738
4464	903604	CALCIO IÓNICO	$64,295	$39,358	$32,455	$32,455
4465	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$23,294	$36,581	$33,600	$33,600
4466	903608	ZINC	$136,618	$71,851	$42,863	$42,863
4467	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	$498,872	$225,545	$245,920	$245,920
4468	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	$385,398	$286,856	$444,782	$353,942
4469	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$170,404	$105,241	$106,488	$106,488
4470	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$189,606	$119,096	$133,139	$133,139
4471	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$58,439	$48,116	$52,288	$51,432
4472	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$496,242	$203,051	$203,796	$203,796
4473	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$166,691	$127,338	$133,139	$133,139
4474	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$144,130	$82,987	$92,729	$92,729
4475	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$243,723	$182,602	$186,946	$186,946
4476	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$187,055	$107,034	$112,655	$112,655
4477	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$133,302	$104,565	$211,497	$142,392
4478	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$7,473	$5,696	$5,304	$5,304
4479	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$10,871	$4,914	$5,352	$5,352
4480	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$6,994	$4,445	$4,768	$4,768
4481	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$15,843	$4,415	$4,808	$4,808
4482	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$41,858	$8,035	$9,458	$9,458
4483	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$23,688	$10,846	$9,512	$9,512
4484	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$55,871	$10,778	$12,622	$12,622
4485	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$11,004	$7,794	$8,040	$8,040
4486	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$26,981	$5,615	$5,520	$5,520
4487	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$9,259	$4,921	$5,296	$5,296
4488	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$21,651	$12,947	$21,128	$17,142
4489	903813	CLORO	$6,931	$4,289	$4,592	$4,592
4490	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$10,714	$6,493	$4,408	$4,408

4491	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$10,846	$7,219	$8,301	$8,269
4492	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$14,031	$8,119	$8,824	$8,824
4493	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$28,981	$39,202	$38,376	$38,376
4494	903818	COLESTEROL TOTAL	$8,685	$6,449	$6,320	$6,320
4495	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$17,719	$13,319	$16,704	$15,215
4496	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$60,017	$45,688	$33,350	$33,350
4497	903821	CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)	$14,669	$11,020	$11,936	$11,936
4498	903822	CREATINA	$282,200	$153,950	$12,925	$12,925
4499	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$14,983	$10,535	$11,304	$11,304
4500	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$7,769	$5,148	$5,000	$5,000
4501	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$15,347	$4,216	$4,456	$4,456
4502	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$15,078	$6,130	$25,282	$13,665
4503	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$10,242	$7,456	$8,235	$8,235
4504	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$321,870	$190,735	$153,050	$153,050
4505	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$23,533	$14,049	$6,288	$6,288
4506	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$47,525	$24,383	$26,864	$26,864
4507	903833	FOSFATASA ALCALINA	$16,026	$5,777	$6,088	$6,088
4508	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$94,952	$122,102	$114,450	$114,450
4509	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$8,142	$5,709	$6,240	$6,240
4510	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$72,687	$10,286	$12,664	$12,664
4511	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	$61,180	$52,638	$61,448	$56,990
4512	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$19,673	$13,741	$15,616	$15,490
4513	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$53,321	$17,685	$20,304	$20,304
4514	903840	GLUCOSA EN ORINA	$9,562	$6,847	$5,000	$5,000
4515	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$7,132	$5,997	$4,952	$4,952
4516	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$22,471	$12,417	$16,064	$15,522
4517	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$13,076	$12,532	$13,720	$12,997
4518	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$29,896	$21,232	$16,738	$16,738
4519	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$28,153	$7,696	$8,512	$8,512
4520	903846	HIERRO TOTAL	$33,862	$21,302	$27,552	$25,689
4521	903847	LIPASA	$19,493	$10,307	$11,016	$11,016
4522	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$58,885	$37,395	$32,440	$32,440
4523	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$57,859	$22,638	$28,688	$28,688
4524	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$49,650	$31,761	$61,904	$44,382
4525	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$40,460	$28,849	$32,920	$32,393
4526	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$48,321	$28,849	$32,920	$32,920
4527	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$51,237	$29,085	$32,920	$32,920

4528	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$14,669	$10,839	$11,936	$11,934
4529	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$39,678	$12,589	$11,784	$11,784
4530	903856	NITRÓGENO UREICO	$7,812	$5,467	$5,864	$5,864
4531	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$9,909	$5,396	$5,864	$5,864
4532	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$28,955	$10,721	$13,392	$13,392
4533	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$15,709	$11,624	$12,771	$12,771
4534	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$13,295	$9,014	$10,064	$10,064
4535	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$10,079	$4,585	$4,952	$4,952
4536	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$9,971	$4,556	$4,952	$4,952
4537	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$12,957	$7,321	$9,536	$9,113
4538	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$12,164	$8,497	$9,144	$9,144
4539	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$8,784	$7,031	$7,248	$7,248
4540	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$8,784	$6,669	$7,248	$7,248
4541	903868	TRIGLICERIDOS	$10,165	$7,393	$8,272	$8,211
4542	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$12,065	$6,932	$7,312	$7,312
4543	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$12,315	$18,943	$11,425	$11,425
4544	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$18,503	$9,735	$9,443	$9,443
4545	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$11,680	$8,024	$9,144	$9,091
4546	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$25,126	$5,691	$5,296	$5,296
4547	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$13,428	$5,139	$4,916	$4,916
4548	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$23,216	$15,461	$12,664	$12,664
4549	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$11,227	$4,630	$4,952	$4,952
4550	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$15,876	$12,358	$12,748	$12,748
4551	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$44,494	$9,479	$11,936	$11,936
4552	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$19,645	$4,056	$4,408	$4,408
4553	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$24,139	$63,527	$5,000	$5,000
4554	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$9,887	$6,288	$4,112	$4,112
4555	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: (I 60 Y 120 MINUTOS)	$34,400	$23,479	$15,360	$15,360
4556	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: (I 30 60 Y 120 MINUTOS)	$32,424	$28,410	$20,480	$20,480
4557	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: (I 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$46,988	$44,798	$53,409	$47,819
4558	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: (I 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$63,487	$58,782	$69,630	$62,978
4559	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$7,134	$4,441	$4,952	$4,952
4560	904001	ANGIOTENSINA II	$690,972	$341,449	$93,913	$93,913
4561	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$212,015	$109,485	$113,883	$113,883
4562	904004	RENINA TOTAL	$122,725	$99,393	$86,400	$86,400
4563	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$160,274	$111,253	$164,730	$137,100
4564	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$77,742	$46,997	$64,944	$58,530
4565	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$242,182	$169,829	$218,892	$199,019
4566	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$56,435	$37,703	$42,240	$42,240
4567	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$55,766	$40,458	$44,240	$44,240
4568	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$50,071	$40,740	$44,288	$43,670

4569	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$51,416	$41,459	$46,312	$44,906
4570	904108	PROLACTINA	$43,636	$35,555	$36,336	$36,336
4571	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$36,768	$43,859	$51,364	$43,997
4572	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$112,627	$61,202	$83,513	$78,180
4573	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$145,126	$105,540	$175,689	$134,502
4574	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$258,875	$106,335	$158,050	$152,357
4575	904501	ANDROSTENEDIONA	$68,107	$34,650	$38,056	$38,056
4576	904503	ESTRADIOL	$45,528	$35,989	$39,432	$38,930
4577	904504	ESTRIOL	$62,346	$61,999	$41,043	$41,043
4578	904505	ESTRIOL LIBRE	$82,504	$74,679	$35,138	$35,138
4579	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$29,419	$25,319	$23,936	$23,936
4580	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$51,684	$57,711	$51,200	$51,200
4581	904510	PROGESTERONA	$48,483	$33,343	$39,936	$38,349
4582	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$292,788	$112,959	$65,128	$65,128
4583	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$51,497	$37,843	$41,488	$41,488
4584	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$53,939	$45,055	$51,216	$48,680
4585	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$42,876	$38,295	$38,736	$38,736
4586	904705	INSULINA LIBRE	$222,375	$55,651	$59,163	$59,163
4587	904706	PÉPTIDO C	$118,318	$84,316	$109,156	$98,569
4588	904708	SOMATOSTATINA	$427,300	$322,893	$232,000	$232,000
4589	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120	$85,234	$91,325	$60,807	$60,807
4590	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y MINUTOS)	$103,618	$165,258	$128,002	$128,002
4591	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 MINUTOS)	$142,654	$254,191	$192,002	$192,002
4592	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 MINUTOS)	$140,863	$265,194	$194,702	$194,702
4593	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 240 MINUTOS)	$166,171	$207,859	$224,003	$199,344
4594	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 300 MINUTOS)	$167,962	$207,859	$224,003	$199,941
4595	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 300 MINUTOS)	$146,832	$207,859	$256,003	$203,565
4596	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 360)	$146,832	$207,859	$256,003	$203,565
4597	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$383,961	$250,956	$325,380	$299,884
4598	904801	ALDOSTERONA	$98,602	$61,466	$59,200	$59,200
4599	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$151,053	$79,343	$68,600	$68,600
4600	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$199,521	$132,187	$91,450	$91,450
4601	904804	CETOESTEROIDES 17	$79,792	$56,387	$29,863	$29,863
4602	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$51,273	$75,644	$115,998	$80,972
4603	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$105,554	$82,202	$104,552	$93,578
4604	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$58,742	$55,349	$53,250	$53,250
4605	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$99,363	$62,977	$72,236	$72,236

4606	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	$84,176	$47,732	$43,904	$43,904
4607	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$80,681	$67,138	$80,458	$73,843
4608	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$89,805	$86,825	$58,550	$58,550
4609	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$50,409	$36,491	$38,384	$38,384
4610	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$47,859	$36,186	$37,101	$37,101
4611	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$124,471	$94,954	$85,256	$85,256
4612	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	$108,969	$68,477	$85,256	$81,609
4613	904920	TIROGLOBULINA	$59,633	$56,997	$56,968	$56,968
4614	904921	TIROXINA LIBRE	$53,579	$23,990	$25,496	$25,496
4615	904922	TIROXINA TOTAL	$26,654	$23,878	$26,088	$25,096
4616	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$30,165	$25,334	$27,968	$27,090
4617	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$36,332	$27,262	$30,128	$29,936
4618	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$124,662	$93,143	$28,613	$28,613
4619	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$357,041	$235,588	$324,234	$286,472
4620	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$60,647	$22,901	$35,368	$34,190
4621	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$335,870	$136,644	$47,750	$47,750
4622	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$49,962	$20,674	$18,592	$18,592
4623	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$83,192	$79,629	$47,250	$47,250
4624	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$111,945	$39,171	$54,092	$54,092
4625	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$132,188	$111,435	$106,511	$106,511
4626	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$61,017	$29,275	$35,792	$35,792
4627	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$72,285	$53,722	$90,882	$68,583
4628	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$59,607	$40,055	$87,742	$58,271
4629	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$85,404	$170,538	$70,943	$70,943
4630	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$193,658	$139,878	$33,840	$33,840
4631	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$57,960	$42,908	$57,352	$50,252
4632	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$111,060	$76,976	$32,000	$32,000
4633	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$27,157	$16,135	$17,500	$17,500
4634	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$151,623	$131,617	$139,283	$137,918
4635	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$397,083	$227,383	$192,000	$192,000
4636	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$114,180	$133,990	$177,480	$141,883
4637	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$244,238	$172,638	$38,404	$38,404
4638	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$261,724	$29,364	$38,225	$38,225
4639	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$86,265	$145,301	$13,878	$13,878
4640	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$97,558	$56,651	$37,350	$37,350
4641	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$103,903	$46,880	$31,344	$31,344
4642	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	$21,919	$33,017	$19,680	$19,680
4643	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$49,642	$34,263	$32,160	$32,160
4644	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$67,979	$78,564	$26,900	$26,900
4645	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	$96,839	$89,780	$103,194	$95,216

4646	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$107,802	$90,166	$36,063	$36,063
4647	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$64,548	$22,273	$23,080	$23,080
4648	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$50,197	$21,236	$23,080	$23,080
4649	905727	DROGAS DE ABUSO	$69,024	$21,236	$23,080	$23,080
4650	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$130,280	$76,024	$80,549	$80,549
4651	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$101,132	$67,154	$57,038	$57,038
4652	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$98,514	$75,293	$104,000	$88,550
4653	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$74,610	$84,408	$70,850	$70,850
4654	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$61,289	$37,946	$20,250	$20,250
4655	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$130,547	$87,268	$35,363	$35,363
4656	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$111,696	$89,410	$105,157	$98,591
4657	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$112,478	$38,585	$45,188	$45,188
4658	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$114,792	$74,478	$39,838	$39,838
4659	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	$1,614,527	$194,401	$302,940	$302,940
4660	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$54,527	$38,441	$47,400	$44,346
4661	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$23,186	$11,239	$12,480	$12,480
4662	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$253,993	$111,266	$158,253	$153,908
4663	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$113,022	$114,195	$183,396	$134,721
4664	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$337,760	$100,383	$68,375	$68,375
4665	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$196,389	$92,773	$68,695	$68,695
4666	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$66,423	$73,573	$102,414	$80,795
4667	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$66,423	$78,713	$216,160	$117,489
4668	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$33,976	$259,464	$48,000	$48,000
4669	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$57,592	$58,363	$43,750	$43,750
4670	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$172,165	$121,916	$114,450	$114,450
4671	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$89,662	$72,507	$94,988	$82,682
4672	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60,881	$55,392	$78,400	$63,392
4673	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$76,699	$54,991	$78,400	$66,355
4674	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$226,526	$81,971	$74,938	$74,938
4675	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,426	$45,451	$61,398	$54,830
4676	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$85,575	$66,205	$60,999	$60,999
4677	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$91,630	$53,047	$49,152	$49,152
4678	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$86,257	$69,113	$68,276	$68,276

4679	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$91,929	$71,196	$68,276	$68,276
4680	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35,790	$54,554	$112,710	$67,685
4681	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$51,431	$103,349	$72,000	$72,000
4682	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$82,590	$44,380	$193,867	$96,868
4683	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$52,571	$56,810	$198,288	$98,405
4684	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112,420	$57,649	$364,354	$160,614
4685	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$375,829	$110,640	$57,120	$57,120
4686	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$141,372	$120,733	$172,152	$140,286
4687	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$178,970	$120,733	$172,152	$147,806
4688	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$428,807	$332,132	$113,963	$113,963
4689	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$294,824	$196,136	$113,963	$113,963
4690	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$93,434	$99,793	$98,318	$98,318
4691	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$842,912	$986,019	$140,505	$140,505
4692	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$161,443	$40,410	$47,325	$47,325
4693	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$294,369	$170,347	$38,225	$38,225
4694	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$255,377	$367,723	$30,650	$30,650
4695	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$111,404	$89,320	$13,813	$13,813
4696	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$117,453	$115,761	$99,100	$99,100
4697	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$184,304	$70,998	$107,967	$104,750
4698	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$132,008	$92,988	$91,463	$91,463
4699	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$132,377	$73,171	$83,200	$83,200
4700	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$60,221	$37,352	$39,600	$39,600
4701	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$62,816	$39,272	$43,608	$43,608
4702	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$93,575	$36,165	$38,792	$38,792
4703	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$146,694	$212,425	$240,589	$199,902
4704	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$133,597	$181,052	$237,946	$184,198
4705	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$91,527	$109,279	$217,413	$138,169
4706	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$89,978	$102,407	$158,253	$116,675

4707	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$102,357	$79,894	$52,331	$52,331
4708	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$76,780	$46,180	$52,088	$52,088
4709	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$58,697	$31,901	$71,163	$49,039
4710	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35,536	$35,284	$71,163	$46,098
4711	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$61,100	$42,179	$47,960	$47,697
4712	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$61,992	$43,849	$47,960	$47,960
4713	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$103,305	$48,045	$53,496	$53,496
4714	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$254,360	$70,235	$70,813	$70,813
4715	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$82,393	$67,267	$66,922	$66,922
4716	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$179,751	$100,206	$99,100	$99,100
4717	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$144,798	$77,445	$113,963	$101,871
4718	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$50,763	$68,145	$66,922	$66,922
4719	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$218,833	$104,586	$62,727	$62,727
4720	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$83,765	$38,908	$42,528	$42,528
4721	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$90,864	$37,792	$41,488	$41,488
4722	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45,527	$40,856	$45,280	$43,117
4723	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBc) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$41,660	$38,980	$41,488	$40,268
4724	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$80,714	$38,173	$41,488	$41,488
4725	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$53,961	$39,883	$43,904	$43,904
4726	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$642,252	$57,006	$39,216	$39,216
4727	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$69,275	$50,588	$58,536	$56,710
4728	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$160,309	$94,964	$131,631	$119,033
4729	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$52,868	$36,558	$34,080	$34,080
4730	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,002	$34,283	$38,216	$38,216
4731	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$51,191	$32,237	$34,080	$34,080
4732	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$51,911	$51,058	$61,928	$54,490
4733	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$86,152	$56,508	$78,400	$69,004

4734	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$358,629	$84,638	$96,563	$96,563
4735	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$106,680	$104,317	$160,915	$121,769
4736	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$106,680	$82,533	$72,000	$72,000
4737	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$119,615	$82,274	$217,236	$130,231
4738	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$93,073	$79,784	$92,565	$86,276
4739	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$145,161	$492,275	$711,399	$449,612
4740	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$75,969	$45,735	$46,032	$46,032
4741	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$108,721	$47,635	$53,496	$53,496
4742	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$108,085	$65,326	$109,446	$87,114
4743	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$78,584	$66,843	$106,488	$81,085
4744	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$59,647	$39,535	$31,755	$31,755
4745	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$76,722	$43,111	$77,332	$60,100
4746	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$46,537	$35,616	$37,864	$37,864
4747	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$355,655	$279,796	$267,689	$267,689
4748	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$120,451	$144,563	$214,455	$159,823
4749	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$199,547	$206,401	$164,169	$164,169
4750	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO APLICA	$23,964	$24,650	$24,238
4751	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$58,211	$24,866	$25,578	$25,578
4752	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$87,379	$36,251	$45,368	$45,368
4753	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$97,410	$114,561	$167,127	$126,366
4754	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$97,410	$110,697	$133,702	$113,936
4755	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$67,967	$42,965	$32,550	$32,550
4756	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$77,781	$42,965	$32,550	$32,550
4757	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$77,516	$62,966	$131,630	$86,475
4758	906302	ANTÍGENO F 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$338,691	$130,954	$40,313	$40,313
4759	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$226,515	$85,008	$111,375	$111,375
4760	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$41,061	$26,219	$25,680	$25,680
4761	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$1,182,943	$61,500	$100,246	$100,246
4762	906307	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$73,811	$48,468	$60,792	$57,234
4763	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	$54,416	$52,061	$44,525	$44,525
4764	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	$66,880	$83,025	$223,074	$121,811
4765	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$43,688	$40,581	$39,088	$39,088
4766	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$61,343	$37,663	$41,488	$41,488
4767	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$223,377	$96,036	$147,682	$136,998

4768	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$395,398	$38,812	$50,850	$50,850
4769	906321	Influenza ANTÍGENO	$93,243	$87,690	$126,729	$100,512
4770	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$313,087	$76,591	$271,320	$182,309
4771	906325	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$334,545	$61,240	$81,738	$81,738
4772	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$84,807	$26,643	$47,536	$44,544
4773	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	$59,592	$51,064	$32,413	$32,413
4774	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	$113,360	$38,688	$57,352	$57,352
4775	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$236,639	$204,443	$275,125	$232,087
4776	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$320,277	$814,324	$1,112,371	$748,991
4777	906340	SARS CoV 2 (COVID-19) ANTÍGENO	$116,192	$94,846	$33,315	$33,315
4778	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$238,442	$351,132	$396,800	$328,791
4779	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$138,021	$73,870	$90,128	$90,128
4780	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$120,138	$58,372	$77,835	$76,564
4781	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45,110	$52,122	$51,560	$51,560
4782	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$51,630	$47,509	$51,656	$49,577
4783	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$83,920	$56,546	$57,352	$57,352
4784	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$86,816	$77,568	$57,968	$57,968
4785	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C-ANCA O P-ANCA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$87,071	$102,352	$89,400	$89,400
4786	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C ANCA O P ANCA) AUTOMATIZADO	$98,370	$74,231	$89,400	$83,609
4787	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$111,472	$37,424	$31,736	$31,736
4788	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$52,454	$38,240	$42,552	$42,376
4789	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$130,470	$109,801	$142,416	$123,719
4790	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$130,470	$130,918	$142,416	$134,277
4791	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$291,457	$92,080	$45,025	$45,025
4792	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$127,004	$127,585	$58,325	$58,325
4793	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$88,533	$50,990	$71,690	$64,709
4794	906430	SSB (La) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$52,769	$57,917	$48,728	$48,728
4795	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$194,841	$124,394	$163,257	$150,142

4796	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$60,602	$56,877	$38,087	$38,087
4797	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$66,309	$24,079	$24,832	$24,832
4798	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$62,987	$61,999	$39,166	$39,166
4799	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$77,620	$29,414	$91,763	$57,760
4800	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$60,893	$49,696	$49,544	$49,544
4801	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$40,342	$26,900	$30,560	$30,560
4802	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$50,678	$54,481	$34,062	$34,062
4803	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$150,208	$216,392	$24,688	$24,688
4804	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$826,340	$185,271	$81,738	$81,738
4805	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$146,041	$153,085	$99,013	$99,013
4806	906449	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$79,743	$71,708	$83,978	$76,996
4807	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$52,769	$42,613	$53,496	$47,909
4808	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67,032	$45,849	$48,728	$48,728
4809	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60,305	$47,811	$73,153	$57,912
4810	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$104,337	$40,335	$44,352	$44,352
4811	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$75,646	$36,785	$35,336	$35,336
4812	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$74,743	$46,423	$52,288	$52,288
4813	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$79,325	$47,711	$39,713	$39,713
4814	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$65,201	$63,294	$58,432	$58,432
4815	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$73,272	$30,125	$26,864	$26,864
4816	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$94,782	$80,966	$81,853	$81,853
4817	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$635,793	$390,956	$379,226	$379,226
4818	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$635,793	$413,954	$401,533	$401,533
4819	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$335,897	$594,862	$750,989	$560,583
4820	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103,084	$85,373	$133,844	$103,457
4821	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$280,464	$115,944	$175,815	$166,809
4822	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$194,595	$116,573	$178,459	$150,743
4823	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$86,248	$87,932	$31,752	$31,752
4824	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$97,085	$96,179	$31,754	$31,754
4825	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$182,884	$234,281	$251,430	$222,865

4826	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103,242	$135,072	$156,060	$131,458
4827	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$144,303	$117,278	$130,152	$126,545
4828	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$148,978	$136,383	$187,833	$154,337
4829	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$571,334	$234,233	$227,205	$227,205
4830	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$541,864	$364,592	$578,340	$464,171
4831	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$554,693	$417,954	$578,340	$493,418
4832	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$203,265	$247,195	$267,699	$239,386
4833	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$968,414	$726,579	$1,064,311	$876,266
4834	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$207,605	$149,441	$267,699	$196,551
4835	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$1,203,517	$1,338,991	$2,319,970	$1,606,190
4836	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$2,889,790	$3,031,950	$2,946,654
4837	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$1,594,503	$1,002,779	$960,000	$960,000
4838	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$1,636,637	$1,595,025	$2,112,000	$1,758,440
4839	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$522,516	$890,236	$850,039	$850,039
4840	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$239,066	$164,687	$229,957	$199,144
4841	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$553,004	$287,093	$34,200	$34,200
4842	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$88,760	$53,938	$68,168	$65,171
4843	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$48,441	$45,302	$43,544	$43,544
4844	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$78,636	$57,485	$68,168	$64,920
4845	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,599	$62,722	$68,168	$65,531
4846	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$105,650	$60,658	$68,168	$68,168
4847	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$63,229	$62,722	$68,168	$64,457
4848	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,988	$62,722	$68,168	$68,168
4849	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$417,606	$465,945	$565,121	$482,891
4850	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67,501	$59,491	$145,632	$86,935
4851	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$128,398	$96,029	$106,511	$105,647

4852	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$277,993	$127,506	$141,280	$141,280
4853	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$79,859	$78,267	$65,546	$65,546
4854	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$37,888	$31,882	$28,104	$28,104
4855	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$142,228	$110,941	$43,913	$43,913
4856	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$226,313	$139,898	$133,844	$133,844
4857	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$231,581	$283,237	$345,950	$286,923
4858	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$206,066	$99,495	$288,000	$177,361
4859	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$183,167	$84,071	$243,712	$151,783
4860	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$728,369	$52,007	$83,167	$83,167
4861	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$160,958	$108,603	$163,007	$135,395
4862	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$793,727	$72,473	$83,167	$83,167
4863	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$104,573	$498,511	$81,738	$81,738
4864	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$173,402	$100,041	$243,712	$157,814
4865	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$793,727	$85,739	$83,167	$83,167
4866	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$253,344	$234,456	$81,738	$81,738
4867	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$66,492	$70,122	$70,636	$69,083
4868	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$270,412	$234,456	$385,560	$286,978
4869	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,772	$331,583	$70,636	$70,636
4870	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$212,973	$146,421	$385,560	$231,473
4871	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$1,984,406	$70,122	$82,120	$82,120
4872	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$101,134	$142,569	$416,405	$216,433
4873	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$509,915	$26,609	$20,064	$20,064
4874	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$144,708	$94,253	$80,188	$80,188
4875	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$200,407	$72,455	$45,218	$45,218
4876	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$181,241	$238,961	$327,726	$249,309
4877	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$105,938	$51,985	$46,295	$46,295
4878	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$126,893	$140,158	$140,801	$135,951

4879	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$193,039	$272,469	$30,793	$30,793
4880	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$131,955	$85,642	$34,188	$34,188
4881	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$226,066	$128,957	$160,000	$157,691
4882	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$273,346	$172,685	$235,553	$211,677
4883	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$44,967	$36,210	$42,736	$39,919
4884	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	$38,869	$35,626	$33,963	$33,963
4885	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$49,749	$39,322	$42,736	$42,431
4886	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$274,677	$521,584	$556,400	$450,887
4887	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	$35,680	$26,338	$33,963	$30,494
4888	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$44,967	$39,322	$42,736	$41,475
4889	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$97,509	$80,100	$66,555	$66,555
4890	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$222,089	$61,664	$54,888	$54,888
4891	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$58,414	$30,651	$30,480	$30,480
4892	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$30,708	$36,975	$30,480	$30,480
4893	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$217,684	$85,094	$94,400	$94,400
4894	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$159,685	$152,267	$43,693	$43,693
4895	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$141,380	$94,716	$196,000	$134,434
4896	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$127,294	$94,234	$190,000	$129,576
4897	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$194,919	$109,337	$146,805	$137,694
4898	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$95,438	$146,705	$230,234	$157,459
4899	906853	INTERLEUQUINA 6	$122,471	$99,656	$96,665	$96,665
4900	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$227,685	$509,465	$716,187	$484,446
4901	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	NO APLICA	$660,001	$638,112	$638,112
4902	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$117,386	$49,310	$51,482	$51,482
4903	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$20,984	$8,486	$7,416	$7,416
4904	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$31,434	$27,741	$22,400	$22,400
4905	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$35,523	$11,295	$12,804	$12,804
4906	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 0.5 (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$127,485	$69,245	$81,931	$81,931
4907	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$40,619	$78,839	$37,600	$37,600
4908	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$51,307	$50,821	$73,036	$57,582
4909	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$36,099	$35,260	$23,824	$23,824
4910	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$51,307	$41,420	$73,036	$52,882
4911	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$44,627	$27,700	$39,721	$34,692
4912	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$12,417	$8,800	$9,447	$9,447
4913	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$117,218	$59,450	$57,789	$57,789
4914	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$38,643	$23,159	$56,402	$36,229

4915	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$14,811	$8,876	$9,920	$9,920
4916	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$16,662	$9,368	$9,600	$9,600
4917	906917	CRIOGLOBULINAS	$23,108	$7,286	$7,296	$7,296
4918	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$6,859	$7,476	$5,464	$5,464
4919	907002	COPROLÓGICO	$7,433	$4,305	$4,280	$4,280
4920	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$18,570	$6,260	$7,416	$7,416
4921	907004	COPROSCÓPICO	$24,923	$11,034	$13,368	$13,368
4922	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$17,754	$8,562	$7,813	$7,813
4923	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDÁN III)	$14,053	$14,686	$14,500	$14,500
4924	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	$16,134	$6,723	$5,864	$5,864
4925	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE)	$10,336	$3,867	$3,704	$3,704
4926	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$16,296	$23,096	$21,128	$21,128
4927	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$36,052	$43,044	$73,950	$50,918
4928	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$6,168	$8,085	$6,644	$6,644
4929	907102	HEMOGLOBINURIA	$23,917	$12,257	$14,215	$14,215
4930	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$16,853	$3,782	$4,232	$4,232
4931	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$19,103	$9,398	$9,344	$9,344
4932	907106	UROANÁLISIS	$9,939	$5,184	$6,056	$6,056
4933	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$44,036	$31,853	$32,722	$32,722
4934	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$37,472	$22,784	$28,350	$27,391
4935	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$38,223	$42,185	$49,404	$43,271
4936	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$213,815	$258,047	$275,400	$249,087
4937	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$185,260	$105,680	$218,892	$155,560
4938	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	NO APLICA	$735,918	$713,834	$713,834
4939	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$443,819	$360,247	$369,750	$369,750
4940	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$619,779	$174,261	$177,578	$177,578
4941	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$526,856	$378,032	$364,905	$364,905
4942	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$367,316	$338,600	$328,440	$328,440
4943	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	NO APLICA	$557,951	$1,257,150	$837,630
4944	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS (SCE)	$888,136	$716,355	$1,013,880	$839,969
4945	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$850,329	$647,060	$571,200	$571,200
4946	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$683,999	$663,331	$780,780	$702,699
4947	908413	ERBB2 (HER-2/neu) (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$1,858,153	$1,329,493	$1,168,000	$1,168,000
4948	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$1,563,642	$1,377,862	$1,769,403	$1,532,480
4949	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$7,252,658	$2,271,670	$8,094,520	$2,271,670
4950	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$15,268,708	$1,734,443	$2,074,950	$2,074,950
4951	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	NO APLICA	$3,614,435	$4,480,000	$3,960,661
4952	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$2,972,747	$1,274,307	$8,000,000	$1,274,307
4953	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA (MTHFR) MUTACIÓN	$472,460	$465,615	$525,654	$484,996

4954	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$525,139	$382,860	$442,000	$429,058
4955	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$10,372,629	$5,246,457	$6,548,210	$5,246,457
4956	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	$3,538,035	$1,801,324	$2,457,000	$2,345,369
4957	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$801,986	$832,317	$1,095,562	$905,224
4958	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	$506,019	$355,764	$537,540	$440,348
4959	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$884,505	NO APLICA	$1,261,400	$1,072,952
4960	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$717,960	$480,335	$382,400	$382,400
4961	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$497,665	$554,215	$601,474	$551,118
4962	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$547,839	$441,539	$392,000	$392,000
4963	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$1,321,960	$1,201,470	$2,070,600	$1,486,307
4964	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$1,357,286	$1,342,529	$2,184,840	$1,598,174
4965	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$389,199	$660,370	$709,920	$586,496
4966	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$801,021	$757,006	$754,290	$754,290
4967	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$394,034	$680,686	$719,610	$598,110
4968	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$616,435	$538,766	$561,493	$561,118
4969	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$1,798,440	$1,250,117	$1,220,175	$1,220,175
4970	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$769,477	$235,817	$248,415	$248,415
4971	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$691,530	$1,271,480	$1,161,800	$1,161,800
4972	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$1,043,299	$457,989	$606,900	$606,900
4973	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$490,679	$541,987	$544,103	$525,589
4974	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$455,944	$874,776	$1,952,280	$1,094,333
4975	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$12,409	$450,749	$564,978	$342,712
4976	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$419,387	$484,862	$696,609	$533,619
4977	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$905,765	$461,277	$421,694	$421,694
4978	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$530,393	$541,721	$557,410	$543,175
4979	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$363,673	$236,316	$238,276	$238,276
4980	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$63,044	$25,591	$53,008	$41,307
4981	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$19,839	$53,316	$55,659	$42,938
4982	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$54,464	$27,032	$37,299	$35,598

4983	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$28,985	$44,324	$97,769	$57,026
4984	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$26,090	$25,547	$31,608	$27,474
4985	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$23,789	$12,794	$16,264	$16,034
4986	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$28,296	$10,089	$6,644	$6,644
4987	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$50,147	$6,453	$4,232	$4,232
4988	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$36,290	$10,356	$14,300	$14,300
4989	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	$20,411	$13,470	$10,500	$10,500
4990	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$34,356	$22,404	$28,600	$26,653
4991	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	$31,084	$31,966	$14,467	$14,467
4992	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	$31,742	$25,439	$27,300	$27,258
4993	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$50,962	$16,889	$21,128	$21,128
4994	911023	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE POR MICROTÉCNICA	$9,785	$68,461	$80,175	$52,807
4995	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$15,996	$5,673	$6,644	$6,644
4996	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA	$67,329	$149,551	$308,157	$175,012
4997	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$9,359	$5,101	$4,497	$4,497
4998	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	$39,519	$18,670	$21,864	$21,864
4999	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN [PREDEPÓSITO]	NO APLICA	$204,352	$208,573	$206,040
5000	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$85,172	$28,038	$38,360	$38,360
5001	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$149,043	$38,012	$42,200	$42,200
5002	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$92,015	$24,799	$22,368	$22,368
5003	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$736,448	$178,917	$290,413	$290,413
5004	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$570,177	$149,392	$204,448	$204,448
5005	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$673,921	$331,245	$338,088	$338,088
5006	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$92,015	$31,801	$23,774	$23,774
5007	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$1,108,838	$144,492	$196,304	$196,304
5008	911113	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	$1,071,303	$1,365,330	$2,550,000	$1,661,925
5009	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO APLICA	$56,303	$73,501	$63,182
5010	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO APLICA	$186,382	$204,448	$193,609

5011	911118	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$144,542	$355,408	$228,888
5012	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	$2,563,877	$365,069	$409,200	$409,200
5013	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	$5,320,000	$220,103	$470,875	$470,875
5014	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	$3,734,400	$2,468,606	$3,366,000	$2,990,983
5015	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	$1,831,258	$453,508	$531,106	$531,106
5016	911301	CITAFÉRESIS REDUCTIVA (LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS)	NO APLICA	$352,198	$528,638	$422,774
5017	911302	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO	$2,192,081	$484,754	$692,463	$692,463
5018	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$105,666	$12,341	$12,424	$12,424
5019	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$968,542	$23,922	$30,080	$30,080
5020	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$146,251	$12,341	$12,424	$12,424
5021	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$90,793	$23,922	$30,080	$30,080
5022	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$89,537	$27,677	$30,080	$30,080
5023	912010	EXSANGUINO TRANSFUSIÓN	$917,264	$113,277	$115,617	$115,617
5024	912011	HEMODILUCIÓN NORMOVOLÉMICA INTRAOPERATORIA	NO APLICA	$268,773	$314,763	$287,169
5025	912012	TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA POR OBTENCION MECÁNICA INTRAOPERATORIA	NO APLICA	$1,192,493	$1,396,538	$1,274,111
5026	912020	INFUSIÓN DE EXPANSORES PLASMÁTICOS	NO APLICA	$131,256	$153,715	$140,239
5027	920101	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	NO APLICA	$385,321	$735,361	$525,337
5028	920102	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	$185,135	$432,569	$722,351	$446,685
5029	920104	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	NO APLICA	$261,062	$733,750	$450,137
5030	920105	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	NO APLICA	$2,252,023	$2,656,203	$2,413,695
5031	920201	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	$173,720	$770,936	$947,752	$630,803
5032	920202	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	$193,766	$346,596	$275,160	$275,160
5033	920204	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA (MIBG)	NO APLICA	$1,457,904	$890,000	$890,000
5034	920208	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	$589,873	$1,128,252	$1,930,308	$1,216,144
5035	920209	PRUEBA DE SUPRESIÓN	NO APLICA	$167,644	$429,833	$272,520
5036	920210	PRUEBA DE PERCLORATO	NO APLICA	$198,370	$417,337	$285,957
5037	920214	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	$393,768	$6,473,741	$8,830,000	$5,232,503
5038	920215	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	NO APLICA	$1,318,303	$1,210,000	$1,210,000
5039	920301	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSIÓN	$547,334	$600,512	$603,206	$583,684
5040	920302	GAMAGRAFÍA PULMONAR VENTILACIÓN	$1,261,671	$626,016	$973,635	$857,433
5041	920303	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	NO APLICA	$822,980	$1,174,094	$963,426
5042	920304	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	$668,154	$691,662	$1,503,725	$930,579
5043	920305	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	NO APLICA	$299,025	$768,103	$486,656
5044	920306	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	NO APLICA	$153,500	$890,000	$448,100
5045	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	NO APLICA	$298,901	$739,010	$474,945
5046	920310	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	NO APLICA	$1,007,310	$890,000	$890,000
5047	920401	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	NO APLICA	$1,209,180	$1,412,667	$1,290,575
5048	920406	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	$806,949	$1,577,195	$1,919,466	$1,434,537

5049	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	$1,032,895	$1,475,248	$2,577,300	$1,695,148
5050	920408	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	$1,996,669	$1,302,414	$2,475,985	$1,793,336
5051	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS	$156,221	$780,340	$1,188,294	$708,285
5052	920411	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	NO APLICA	$942,815	$1,220,756	$1,053,992
5053	920412	VENOGAMAGRAFÍA	$1,261,671	$647,521	$616,501	$616,501
5054	920414	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	$555,716	$1,915,542	$890,000	$890,000
5055	920415	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	NO APLICA	$148,582	$890,000	$445,149
5056	920501	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	NO APLICA	$254,801	$264,535	$258,695
5057	920502	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	NO APLICA	$355,382	$353,337	$353,337
5058	920503	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	$393,768	$851,362	$1,095,463	$780,197
5059	920504	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	NO APLICA	$324,404	$890,000	$550,642
5060	920505	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	NO APLICA	$6,418,075	$5,375,601	$5,375,601
5061	920511	VOLUMEN PLASMÁTICO	NO APLICA	$112,538	$258,670	$170,991
5062	920601	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	$193,766	$353,465	$409,308	$318,847
5063	920602	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	NO APLICA	$1,028,027	$1,303,872	$1,138,365
5064	920603	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	$297,691	$567,116	$890,000	$584,936
5065	920604	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	$193,030	$380,661	$489,716	$354,469
5066	920605	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	$374,165	$478,480	$890,000	$580,882
5067	920606	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	$145,924	$519,869	$636,668	$434,154
5068	920607	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	$393,768	$576,047	$732,765	$567,527
5069	920608	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	$259,106	$639,329	$715,418	$537,951
5070	920609	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	NO APLICA	$1,059,222	$890,000	$890,000
5071	920701	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	$322,448	$544,792	$605,954	$491,065
5072	920702	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	$393,768	$1,036,843	$1,210,000	$880,204
5073	920707	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	NO APLICA	$755,307	$1,206,475	$935,774
5074	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	$451,684	$569,007	$611,071	$543,921
5075	920803	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	$240,216	$636,212	$1,251,578	$709,335
5076	920805	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	NO APLICA	$491,224	$544,500	$512,534
5077	920806	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	$267,262	$689,750	$1,050,363	$669,125
5078	920807	CISTOGAMAGRAFÍA	$130,958	$536,757	$733,359	$467,025
5079	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	$300,669	$489,313	$1,320,000	$700,790
5080	920809	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	$119,210	$356,707	$688,461	$388,126
5081	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	$168,341	$466,464	$301,075	$301,075
5082	920812	RENOGRAMA DIURÉTICO	$267,262	$597,210	$683,124	$515,866
5083	920813	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	$510,632	$630,332	$1,030,908	$723,957
5084	920901	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	$393,768	$506,618	$688,034	$529,473
5085	920902	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	$396,493	$624,798	$566,720	$566,720
5086	920903	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	$393,768	$788,834	$683,100	$683,100
5087	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES]	$100,259	$386,739	$424,026	$303,675

5088	921201	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67	$1,259,082	$5,815,061	$1,010,216	$1,010,216
5089	921301	GAMAGRAFÍA DE VÍABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	$665,077	$8,306,591	$885,388	$885,388
5090	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET -TC] CON 18 - FLUOR	$6,861,233	$2,309,693	$4,950,000	$2,309,693
5091	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET -TC] CON PSMA	$12,158,742	NO APLICA	$6,600,000	$6,600,000
5092	922321	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	NO APLICA	$474,951	$3,176,581	$474,951
5093	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	NO APLICA	$7,449,330	$4,049,399	$4,049,399
5094	922442	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$4,531,383	$4,173,352	$4,213,194	$4,213,194
5095	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$7,133,949	$8,575,635	$8,800,000	$8,169,861
5096	922444	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	$12,418,478	$13,248,351	$17,545,000	$13,248,351
5097	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA GUIADA POR IMÁGENES [IGRT]	$28,404,272	$16,199,405	$20,884,500	$16,199,405
5098	922504	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	NO APLICA	$4,648,346	$6,104,700	$5,230,888
5099	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	NO APLICA	$5,810,432	$4,026,199	$4,026,199
5100	922603	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	NO APLICA	$1,385,997	$1,372,140	$1,372,140
5101	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131 -I)	$1,243,474	NO APLICA	$6,500,000	$3,871,737
5102	922804	TERAPIA CON RADIO 223	$1,543,009	NO APLICA	$347,888	$347,888
5103	923104	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$30,969,175	$20,454,495	$71,077,500	$20,454,495
5104	923105	RADIOCIRUGÍA EXTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$27,666,694	$21,475,358	$33,897,150	$21,475,358
5105	923201	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	NO APLICA	$28,075,458	$33,897,150	$28,075,458
5106	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	NO APLICA	$101,681	$119,079	$108,640
5107	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	NO APLICA	$131,357	$172,100	$147,654
5108	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	NO APLICA	$161,295	$507,960	$299,961

5109	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$109,505	$53,864	$53,142	$53,142
5110	931001	TERAPIA FÍSICA, INTEGRAL	$29,162	$11,461	$12,456	$12,456
5111	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	NO APLICA	$50,747	$58,830	$53,980
5112	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	NO APLICA	$50,747	$53,040	$51,664
5113	935001	INMOVILIZACIÓN PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA	NO APLICA	$22,000	$24,584	$23,034
5114	935201	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL MOLDEADO	NO APLICA	$732,932	$710,940	$710,940
5115	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$71,835	$30,275	$32,904	$32,904
5116	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	NO APLICA	$23,349	$25,376	$24,160
5117	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	NO APLICA	$61,066	$66,368	$63,187
5118	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	$110,216	$32,623	$35,456	$35,456
5119	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	NO APLICA	$23,349	$25,376	$24,160
5120	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	NO APLICA	$34,469	$48,008	$39,884
5121	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	NO APLICA	$43,856	$47,664	$45,379
5122	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA	$188,735	$21,327	$23,832	$23,832
5123	936801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA	$3,085,168	$128,552	$160,821	$160,821
5124	939402	NEBULIZACIÓN	$17,918	$6,603	$7,176	$7,176
5125	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$25,356	$11,910	$12,944	$12,944
5126	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	NO APLICA	$105,250	$120,000	$111,150
5127	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	NO APLICA	$13,748	$16,100	$14,689
5128	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$199,952	$105,344	$145,018	$136,168
5129	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO APLICA	$91,293	$92,026	$91,586
5130	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	NO APLICA	$179,537	$408,000	$270,922
5131	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	NO APLICA	$80,134	$109,127	$91,731
5132	960101	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA	NO APLICA	$50,901	$56,880	$53,293
5133	960201	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA	$150,673	$50,901	$56,880	$56,880
5134	960301	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA	NO APLICA	$61,809	$89,291	$72,802
5135	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$164,866	$52,336	$56,880	$56,880
5136	960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	NO APLICA	$52,336	$56,880	$54,153
5137	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	NO APLICA	$67,923	$89,291	$76,470
5138	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	NO APLICA	$67,923	$89,291	$76,470
5139	960405	INSERCIÓN DE CÁNULA JET TRANSTRAQUEAL	NO APLICA	$103,469	$89,291	$89,291
5140	960701	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN)	$1,612,774	$12,443	$13,904	$13,904
5141	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$1,139,746	$2,268,853	$2,141,717	$2,141,717
5142	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	$48,170	$29,925	$33,440	$33,440

5143	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$646,165	$16,773	$21,975	$21,975
5144	962101	DILATACIÓN DEL RECTO	$107,511	$273,823	$60,627	$60,627
5145	962201	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL	$203,144	$52,333	$58,480	$58,480
5146	962301	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA	$68,998	$21,406	$23,920	$23,920
5147	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA	$51,645	$12,786	$14,288	$14,288
5148	963101	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA	NO APLICA	$12,443	$13,904	$13,027
5149	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	NO APLICA	$12,443	$13,904	$13,027
5150	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	NO APLICA	$300,667	$470,376	$368,550
5151	963901	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL	NO APLICA	$9,643	$10,776	$10,096
5152	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$71,641	$24,284	$27,136	$27,136
5153	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	NO APLICA	$10,563	$11,480	$10,930
5154	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	NO APLICA	$2,400	$2,608	$2,483
5155	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA	NO APLICA	$24,386	$6,435	$6,435
5156	965901	LAVADO IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$747,120	$5,712	$6,208	$6,208
5157	965902	LAVADO IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$51,824	$11,218	$10,776	$10,776
5158	966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA	NO APLICA	$13,917	$21,827	$17,081
5159	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$66,735	$756,129	$13,904	$13,904
5160	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$270,421	$892,443	$21,725	$21,725
5161	970301	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO	NO APLICA	$783,951	$79,064	$79,064
5162	970401	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO	$1,380,887	$783,951	$79,064	$79,064
5163	970501	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO	$288,960	$1,243,895	$123,538	$123,538
5164	971101	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR	$61,843	$759,929	$25,376	$25,376
5165	971201	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR	$97,736	$759,929	$25,376	$25,376
5166	971401	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA	NO APLICA	$759,929	$25,376	$25,376
5167	971501	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA	$8,008,023	$1,497,150	$26,307	$26,307
5168	971601	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA	$1,592,878	$1,497,150	$26,307	$26,307
5169	972101	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL	NO APLICA	$762,362	$26,307	$26,307
5170	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$532,922	$821,313	$14,588	$14,588
5171	972601	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR	NO APLICA	$750,547	$4,408	$4,408
5172	973201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL	NO APLICA	$103,638	$4,926	$4,926
5173	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$3,571,276	$93,953	$4,752	$4,752
5174	974101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMÍA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL	$6,056,310	$59,213	$13,904	$13,904
5175	974201	EXTRACCIÓN DE DREN MEDIASTÍNICO	NO APLICA	$15,109	$382,184	$161,939
5176	974301	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX (RETIRO DE PUNTOS)	NO APLICA	$262,775	$32,455	$32,455
5177	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$1,536,520	$1,214,776	$14,512	$14,512
5178	975201	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO	$510,198	$111,800	$14,580	$14,580

5179	975301	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE	NO APLICA	$111,800	$14,580	$14,580
5180	975401	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMÍA	NO APLICA	$209,018	$14,580	$14,580
5181	975501	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR HEPÁTICO	NO APLICA	$308,286	$14,580	$14,580
5182	975601	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO	NO APLICA	$662,926	$14,580	$14,580
5183	976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA	NO APLICA	$321,403	$22,077	$22,077
5184	976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA	$170,635	$321,381	$789,943	$427,320
5185	976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	NO APLICA	$321,403	$22,077	$22,077
5186	976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$12,940	$14,064	$13,390
5187	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,091,253	$321,403	$22,077	$22,077
5188	976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	NO APLICA	$1,615,665	$22,077	$22,077
5189	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$34,372	$16,773	$21,975	$21,853
5190	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$830,567	$183,955	$9,168	$9,168
5191	977201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO	NO APLICA	$94,845	$9,504	$9,504
5192	977501	EXTRACCIÓN DE TAPÓN (MECHA) VAGINAL O VULVAR	$830,567	$49,198	$4,408	$4,408
5193	978101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL	$1,567,950	$94,168	$280,881	$280,881
5194	978201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL	$2,474,572	$1,109,950	$280,881	$280,881
5195	978301	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL	$2,119,702	NO APLICA	$86,269	$86,269
5196	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	NO APLICA	$99,243	$130,025	$111,556
5197	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NO APLICA	$41,630	$46,520	$43,586
5198	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	NO APLICA	$42,803	$46,520	$44,290
5199	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$55,552	$73,028	$62,542
5200	981301	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE	NO APLICA	$128,552	$201,112	$157,576
5201	981501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRÁQUEA Y BRONQUIO	$3,172,014	NO APLICA	$710,459	$710,459
5202	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	NO APLICA	$385,490	$1,255,589	$733,530
5203	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$928,144	$574,270	$799,840	$712,716
5204	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO APLICA	$27,206	$29,568	$28,151
5205	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	NO APLICA	$27,206	$29,568	$28,151
5206	982201	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA	$1,917,450	NO APLICA	$34,476	$34,476
5207	982601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	NO APLICA	$32,130	$34,476	$33,068
5208	982701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	NO APLICA	$29,760	$33,256	$31,159
5209	982801	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	NO APLICA	$29,760	$33,256	$31,159
5210	982901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	NO APLICA	$29,760	$33,256	$31,159

5211	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL	$514,076	$78,882	$92,380	$92,380
5212	992101	INFILTRACIÓN IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	NO APLICA	$78,882	$92,380	$84,281
5213	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	$360,933	$182,299	$213,492	$213,492
5214	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$324,001	NO APLICA	$61,008	$61,008
5215	992301	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$37,001	$109,973	$1,283,181	$447,341
5216	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$1,024,221	$835,165	$515,765	$515,765
5217	992502	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRATECAL	$313,908	$121,292	$131,824	$131,824
5218	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$235,830	$234,387	$254,746	$240,783
5219	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$366,224	$364,296	$395,928	$374,171
5220	992506	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRARTERIAL (REGIONAL)	NO APLICA	$78,882	$92,380	$84,281
5221	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	NO APLICA	$78,882	$92,380	$84,281
5222	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$256,139	$140,931	$153,168	$153,168
5223	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$256,139	$140,931	$153,168	$153,168
5224	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$443,164	NO APLICA	$1,836	$1,836
5225	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$1,875,833	$140,358	$173,400	$173,400
5226	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA	$793,583	$140,143	$152,312	$152,312
5227	996102	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO	$360,256	$52,107	$239,098	$169,834
5228	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$1,479,444	$149,854	$413,674	$413,674
5229	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$303,353	$115,671	$116,600	$116,600

Para la determinación de las tarifas se realizó un análisis técnico y comparativo de precios, orientado a establecer valores razonables, objetivamente sustentados y acordes con las condiciones del servicio requerido. Para tal efecto, se utilizaron como fuentes de información:

- El comportamiento histórico de la contratación de servicios de características comparables, cuyos valores fueron actualizados mediante el IPC correspondiente.
- Información obtenida del estudio de mercado, a partir de las cotizaciones recibidas de potenciales prestadores; y
- Valores de referencia identificados en procesos y contratos publicados en SECOP, siempre que presentaran condiciones comparables y pertinentes para el análisis.

Cuando se contó con las tres fuentes de información, se aplicó un promedio ponderado, asignando una participación del 50 % al histórico contractual actualizado con IPC, 30 % al estudio de mercado y 20 % a la información obtenida de SECOP, ponderación definida de acuerdo con la representatividad, pertinencia y confiabilidad de cada fuente frente a las condiciones particulares del servicio.

Cuando únicamente se dispuso de dos fuentes válidas y comparables, los porcentajes fueron redistribuidos en una proporción de 60 % y 40 %, asignándose la mayor ponderación a la fuente considerada más representativa, de acuerdo con su actualidad, comparabilidad y consistencia.

Adicionalmente, como mecanismo de verificación de razonabilidad, se calculó en todos los casos el promedio aritmético simple de las fuentes disponibles y se contrastó con el resultado del promedio ponderado, el histórico contractual actualizado y los valores de mercado.

Como resultado de este ejercicio, cuando el valor obtenido mediante los mecanismos de cálculo superó el valor de mercado y, previo análisis de comparabilidad, se determinó que este constituía un referente actual, válido y representativo de las condiciones requeridas, se adoptó el valor de mercado como tarifa de referencia; igualmente, cuando se identificaron valores significativamente superiores al comportamiento histórico contractual actualizado y no se encontraron elementos objetivos que justificaran dicha variación, se tomó como referencia el histórico promedio actualizado con IPC.

En consecuencia, la tarifa finalmente adoptada para cada servicio no obedeció exclusivamente a la aplicación matemática de una fórmula, sino al análisis integral de las fuentes disponibles, considerando criterios de comparabilidad, actualidad, representatividad, consistencia y razonabilidad económica, con el propósito de establecer un valor técnicamente soportado que permita atender las necesidades de contratación, procurando prevenir tanto la sobreestimación del presupuesto como la determinación de tarifas que puedan resultar insuficientes para garantizar la adecuada prestación de los servicios de oncología. La metodología y los resultados obtenidos se encuentran soportados en la respectiva matriz de valor estimado, en la cual se identifican las fuentes consultadas, los valores analizados, los cálculos efectuados y el criterio técnico que sustentó la tarifa finalmente seleccionada para cada servicio.

MERCADO
1,4,8,11,17,18,19,20,21,22,24,25,28,29,31,34,36,39,42,48,50,51,52,53,56,58,60,63,65,66,68,73,74,79,80,83,85,86,87,97,98,99,103,107,108,109,111,113,117,119,120,121,122,124,125,126,127,128,130,134,138,142,144,145,146,147,150,154,155,157,165,167,168,169,170,171,173,178,191,193,194,195,198,200,202,203,204,205,206,207,208,211,213,214,217,224,226,227,228,229,230,233,234,235,236,238,239,240,241,243,244,245,246,247,250,251,256,257,260,261,264,265,266,271,272,275,281,282,283,284,285,286,287,288,290,291,292,295,297,298,299,300,301,302,303,304,305,306,307,308,309,310,311,312,314,315,316,317,318,319,322,323,324,325,329,331,334,335,336,337,338,339,340,342,352,353,354,355,356,359,362,363,364,365,366,367,371,374,375,376,377,378,380,381,386,387,388,389,390,391,392,393,394,396,397,401,420,421,422,425,440,442,444,445,446,452,454,455,456,457,458,459,464,467,469,470,473,474,475,476,477,478,479,480,482,484,489,491,492,493,494,497,498,499,500,501,502,503,504,507,508,509,510,511,514,515,521,522,523,524,525,526,527,528,529,530,531,532,533,534,535,536,539,540,541,542,543,544,550,554,555,556,561,562,563,565,567,571,579,580,582,583,585,587,590,593,611,621,623,624,626,627,628,629,632,634,635,636,638,639,641,644,647,648,650,652,653,654,655,656,657,658,659,660,661,662,663,664,666,668,669,670,671,672,674,676,678,682,683,684,685,686,687,688,690,691,692,693,694,695,696,697,698,702,706,709,710,711,712,715,716,717,718,719,720,721,722,723,724,725,726,727,728,729,731,732,733,736,737,738,739,740,741,742,743,748,749,756,758,761,769,794,795,798,801,802,803,824,826,827,829,831,837,838,842,848,850,853,858,863,864,865,866,870,871,873,874,880,881,882,884,890,898,900,903,904,906,908,909,913,915,916,918,921,924,925,926,927,930,932,933,941,943,944,948,949,950,955,956,958,959,961,965,970,971,975,976,977,984,992,993,998,1001,1003,1006,1008,1013,1014,1015,1016,1017,1018,1020,1021,1023,1024,1026,1027,1028,1030,1031,1032,1033,1034,1035,1036,1037,1038,1039,1044,1047,1048,1050,1051,1060,1061,1062,1064,1066,1069,1070,1071,1072,1073,1074,1075,1076,1078,1079,1082,1084,1086,1088,1090,1091,1092,1094,1096,1097,1098,1101,1103,1111,1112,1114,1116,1117,1118,1119,1120,1121,1122,1123,1124,1126,1127,1129,1132,1133,1134,1135,1144,1148,1149,1150,1151,1152,1153,1154,1155,1158,1159,1161,1164,1166,1168,1169,1170,1173,1174,1175,1176,1177,1178,1179,1180,1184,1185,1187,1189,1191,1192,1193,1194,1200,1202,1203,1208,1209,1211,1213,1214,1215,1216,1217,1218,1220,1225,1226,1227,1228,1229,1230,1233,1234,1235,1237,1239,1240,1241,1243,1244,1246,1248,1249,1250,1252,1254,1258,1260,1263,1264,1268,1269,1270,1271,1272,1273,1275,1276,1277,1278,1282,1283,1285,1286,1287,1289,1293,1297,1300,1302,1303,1307,1309,1312,1314,1315,1317,1318,1320,1321,1326,1327,1328,1329,1333,1334,1335,1336,1338,1340,1342,1343,1347,1348,1352,1356,1357,1361,1362,1364,1365,1367,1368,1370,1371,1373,1374,1377,1379,1380,1381,1382,1383,1384,1385,1386,1387,1388,1389,1390,1391,1394,1413,1414,1416,1417,1418,1421,1425,1428,1429,1430,1431,1432,1433,1434,1435,1439,1442,1444,1445,1446,1450,1460,1466,1472,1476,1477,1481,1486,1490,1492,1501,1503,1506,1509,1513,1514,1519,1517,1518,1520,1521,1524,1526,1528,1531,1532,1533,1534,1535,1537,1538,1539,1541

,1542,1544,1548,1549,1550,1551,1552,1553,1555,1556,1558,1560,1561,1564,1565,1567,1568,1569,1572,1573,157
4,1575,1576,1580,1581,1582,1585,1586,1588,1589,1592,1593,1594,1595,1597,1599,1600,1601,1602,1606,1607,16
10,1611,1614,1615,1617,1624,1627,1633,1635,1637,1639,1640,1642,1644,1645,1647,1650,1652,1653,1654,1655,1
656,1657,1658,1659,1660,1664,1665,1669,1673,1674,1675,1678,1680,1682,1683,1685,1687,1688,1690,1692,1693,
1695,1696,1697,1698,1699,1702,1705,1706,1707,1708,1710,1712,1715,1716,1719,1722,1723,1724,1725,1726,1727
,1728,1729,1730,1731,1732,1734,1736,1738,1739,1740,1741,1743,1746,1747,1750,1751,1752,1754,1756,1760,176
1,1762,1763,1766,1769,1770,1771,1773,1780,1781,1783,1787,1788,1789,1794,1795,1802,1804,1805,1808,1809,18
10,1811,1812,1814,1815,1818,1819,1820,1821,1822,1823,1824,1827,1828,1834,1835,1838,1841,1842,1846,1849,1
850,1851,1853,1854,1855,1856,1857,1858,1859,1860,1861,1864,1865,1867,1868,1871,1872,1874,1876,1877,1887,
1890,1891,1892,1894,1897,1902,1904,1906,1908,1909,1914,1918,1919,1920,1926,1927,1936,1937,1938,1941,1945
,1959,1961,1968,1979,1980,1981,1983,1984,1986,1988,1989,1992,1993,1994,1995,1996,1997,1998,2001,2002,200
3,2006,2007,2009,2010,2011,2012,2013,2015,2016,2017,2018,2020,2021,2022,2025,2026,2028,2029,2032,2034,20
36,2037,2038,2040,2041,2042,2044,2045,2046,2048,2049,2051,2052,2053,2054,2055,2056,2057,2058,2059,2060,2
061,2063,2064,2066,2067,2070,2072,2074,2075,2077,2080,2081,2084,2085,2086,2087,2088,2089,2090,2091,2092,
2093,2094,2095,2097,2103,2106,2107,2108,2110,2111,2115,2116,2117,2121,2122,2123,2124,2125,2126,2127,2128
,2129,2132,2133,2134,2136,2137,2138,2139,2141,2145,2146,2147,2148,2149,2150,2151,2152,2154,2155,2156,215
8,2162,2164,2165,2166,2170,2171,2175,2176,2177,2178,2179,2180,2181,2182,2183,2184,2185,2186,2188,2189,21
90,2194,2196,2199,2200,2202,2203,2204,2205,2207,2209,2210,2211,2213,2219,2227,2235,2236,2237,2239,2240,2
243,2244,2250,2252,2257,2262,2265,2279,2289,2292,2293,2294,2295,2297,2298,2299,2300,2301,2302,2303,2304,
2305,2306,2307,2308,2310,2311,2312,2313,2314,2315,2317,2318,2319,2320,2325,2326,2327,2328,2329,2330,2331
,2332,2334,2335,2336,2337,2338,2339,2340,2341,2342,2343,2344,2345,2346,2347,2348,2349,2354,2355,2356,235
7,2358,2359,2360,2361,2362,2363,2364,2365,2366,2367,2368,2392,2393,2396,2398,2399,2400,2402,2403,2404,24
05,2406,2407,2408,2409,2410,2411,2412,2413,2414,2415,2417,2418,2419,2421,2422,2423,2424,2425,2426,2427,2
428,2429,2430,2433,2434,2435,2436,2437,2438,2439,2440,2441,2445,2446,2449,2454,2455,2457,2458,2459,2461,
2462,2463,2464,2465,2466,2467,2468,2469,2470,2471,2472,2473,2474,2475,2476,2482,2501,2508,2510,2512,2513
,2514,2516,2517,2518,2519,2520,2521,2522,2523,2524,2525,2526,2527,2529,2530,2531,2532,2533,2534,2535,253
7,2539,2540,2541,2544,2545,2551,2553,2554,2558,2559,2560,2561,2562,2563,2564,2565,2566,2567,2568,2570,25
72,2573,2577,2580,2584,2585,2586,2587,2591,2592,2593,2594,2595,2596,2597,2599,2600,2601,2602,2604,2606,2
607,2609,2610,2611,2612,2613,2614,2615,2616,2617,2618,2619,2620,2621,2622,2623,2624,2625,2626,2627,2628,
2630,2631,2632,2633,2634,2637,2638,2640,2641,2642,2643,2644,2645,2646,2647,2648,2649,2650,2655,2658,2665
,2666,2667,2668,2669,2670,2671,2672,2673,2675,2676,2687,2688,2689,2691,2692,2693,2695,2696,2697,2698,269
9,2700,2702,2703,2704,2705,2706,2707,2708,2709,2710,2711,2712,2713,2715,2716,2719,2721,2723,2724,2725,27
26,2727,2728,2729,2730,2731,2732,2733,2734,2735,2736,2737,2738,2740,2741,2742,2743,2744,2745,2747,2749,2
750,2751,2752,2753,2755,2757,2758,2759,2760,2761,2762,2763,2765,2766,2767,2768,2769,2770,2771,2774,2775,
2776,2777,2778,2779,2780,2781,2782,2783,2784,2785,2786,2787,2790,2791,2792,2793,2794,2795,2796,2797,2798
,2799,2800,2801,2802,2803,2804,2805,2806,2807,2808,2809,2810,2811,2812,2813,2814,2815,2825,2826,2827,282
8,2829,2830,2831,2832,2833,2834,2835,2836,2837,2838,2839,2840,2841,2842,2843,2844,2845,2846,2847,2848,28
49,2850,2851,2852,2853,2855,2856,2857,2858,2859,2860,2861,2863,2870,2871,2875,2876,2877,2878,2879,2880,2
881,2882,2883,2884,2885,2889,2890,2891,2892,2893,2894,2898,2899,2900,2904,2911,2912,2913,2914,2915,2916,
2917,2920,2921,2922,2923,2924,2925,2928,2929,2930,2931,2932,2933,2934,2935,2936,2937,2939,2940,2941,2942
,2943,2944,2945,2946,2947,2948,2949,2950,2951,2952,2955,2956,2957,2960,2963,2964,2969,2970,2972,2973,297
4,2975,2976,2977,2978,2979,2980,2981,2982,2983,2984,2985,2986,2988,2989,2990,2991,2992,2993,2994,2995,29
96,2997,2998,2999,3000,3001,3002,3003,3004,3005,3006,3007,3008,3009,3010,3011,3013,3014,3018,3019,3020,3
026,3040,3042,3044,3045,3046,3050,3055,3058,3059,3065,3067,3068,3070,3071,3073,3083,3096,3097,3100,3108,
3110,3112,3113,3114,3115,3116,3117,3120,3121,3122,3123,3124,3131,3134,3135,3136,3138,3139,3140,3141,3143
,3144,3145,3148,3149,3150,3151,3153,3155,3157,3158,3160,3161,3163,3166,3167,3168,3170,3171,3173,3174,317
7,3180,3181,3183,3184,3185,3186,3188,3189,3190,3191,3192,3193,3194,3198,3199,3201,3202,3204,3206,3207,32
08,3209,3210,3215,3216,3217,3218,3220,3223,3224,3225,3226,3227,3228,3229,3233,3234,3235,3236,3237,3238,3

239,3240,3241,3242,3243,3248,3257,3275,3276,3279,3280,3281,3282,3283,3285,3286,3287,3288,3289,3290,3296,
3297,3298,3299,3300,3301,3302,3303,3304,3305,3306,3307,3308,3309,3310,3311,3312,3313,3314,3315,3316,3317
,3318,3319,3320,3323,3324,3325,3326,3327,3328,3329,3330,3331,3332,3333,3334,3335,3336,3337,3338,3339,334
0,3341,3342,3346,3347,3348,3349,3350,3351,3352,3353,3354,3355,3356,3357,3358,3359,3360,3361,3362,3363,33
66,3367,3368,3369,3370,3371,3372,3373,3374,3375,3377,3378,3379,3380,3381,3382,3383,3384,3385,3386,3389,3
390,3392,3393,3394,3395,3396,3397,3398,3404,3407,3408,3409,3410,3411,3412,3414,3415,3416,3417,3418,3419,
3420,3421,3422,3424,3432,3435,3440,3441,3442,3443,3444,3445,3446,3447,3449,3450,3451,3452,3453,3458,3461
,3464,3466,3467,3472,3473,3474,3476,3477,3478,3479,3480,3481,3482,3483,3485,3486,3487,3489,3490,3491,349
6,3497,3498,3500,3501,3503,3504,3505,3506,3510,3511,3512,3513,3514,3515,3517,3518,3519,3520,3521,3522,35
24,3525,3526,3528,3529,3530,3531,3532,3534,3535,3543,3548,3554,3555,3556,3557,3558,3559,3560,3561,3563,3
564,3565,3566,3571,3572,3573,3574,3576,3577,3578,3579,3580,3581,3583,3584,3585,3587,3592,3593,3594,3595,
3596,3597,3601,3602,3605,3606,3607,3608,3610,3612,3613,3614,3615,3616,3619,3622,3623,3624,3625,3627,3629
,3630,3632,3636,3637,3641,3642,3646,3647,3649,3650,3651,3653,3654,3655,3656,3657,3658,3659,3660,3661,366
2,3663,3664,3665,3666,3667,3668,3669,3670,3671,3673,3674,3676,3677,3678,3680,3681,3682,3683,3685,3686,36
87,3689,3690,3692,3693,3694,3699,3701,3703,3704,3706,3707,3708,3709,3712,3713,3714,3715,3716,3717,3718,3
720,3722,3724,3725,3732,3734,3738,3749,3751,3752,3754,3759,3764,3766,3771,3774,3775,3779,3786,3790,3791,
3792,3799,3800,3801,3803,3813,3816,3817,3819,3821,3826,3827,3829,3831,3834,3835,3836,3837,3838,3840,3841
,3843,3844,3847,3849,3851,3852,3853,3854,3855,3856,3857,3858,3860,3861,3863,3864,3865,3866,3867,3868,386
9,3870,3871,3872,3874,3877,3878,3880,3881,3883,3884,3885,3886,3887,3888,3889,3890,3892,3893,3894,3895,38
96,3897,3898,3899,3900,3901,3902,3903,3904,3909,3910,3911,3913,3914,3915,3917,3918,3919,3920,3923,3924,3
925,3926,3927,3928,3929,3930,3931,3932,3933,3934,3935,3936,3938,3943,3946,3950,3951,3952,3954,3956,3958,
3961,3962,3963,3964,3965,3966,3968,3969,3970,3971,3975,3979,3980,3981,3982,3984,3990,3991,3992,3995,3998
,3999,4000,4001,4002,4003,4004,4005,4007,4009,4011,4014,4017,4019,4022,4024,4025,4026,4028,4029,4030,403
2,4033,4035,4036,4038,4040,4042,4045,4046,4047,4048,4050,4051,4052,4053,4055,4057,4058,4059,4060,4061,40
62,4065,4066,4068,4069,4071,4072,4073,4074,4076,4081,4082,4083,4086,4087,4088,4089,4090,4092,4093,4095,4
097,4098,4099,4100,4102,4104,4105,4106,4108,4109,4110,4111,4113,4117,4119,4120,4121,4127,4128,4129,4130,
4131,4132,4133,4134,4136,4137,4140,4141,4142,4143,4146,4147,4148,4149,4152,4153,4156,4157,4158,4159,4160
,4162,4163,4164,4165,4167,4168,4169,4170,4173,4174,4175,4177,4178,4179,4180,4181,4182,4186,4190,4192,419
5,4198,4202,4204,4205,4206,4214,4215,4217,4223,4225,4226,4231,4232,4234,4238,4239,4240,4244,4245,4246,42
49,4250,4251,4252,4254,4255,4256,4257,4258,4262,4264,4265,4266,4267,4268,4269,4270,4271,4272,4273,4274,4
277,4278,4279,4280,4282,4285,4286,4289,4290,4291,4292,4295,4297,4299,4300,4301,4302,4304,4305,4306,4307,
4309,4310,4311,4316,4318,4319,4322,4324,4325,4327,4328,4330,4331,4333,4334,4336,4337,4339,4344,4346,4347
,4352,4353,4354,4356,4357,4358,4359,4361,4362,4363,4364,4365,4367,4368,4370,4371,4372,4373,4374,4375,437
6,4377,4378,4379,4381,4382,4383,4386,4387,4388,4389,4390,4391,4392,4394,4395,4397,4398,4399,4400,4402,44
05,4408,4409,4410,4412,4415,4416,4418,4419,4420,4421,4422,4423,4425,4426,4428,4429,4431,4432,4433,4435,4
437,4438,4439,4441,4442,4443,4444,4445,4446,4448,4449,4450,4451,4453,4454,4455,4456,4457,4459,4460,4461,
4462,4464,4465,4466,4467,4469,4470,4472,4473,4474,4475,4476,4478,4479,4480,4481,4482,4483,4484,4485,4486
,4487,4489,4490,4492,4493,4494,4496,4497,4498,4499,4500,4501,4503,4504,4505,4506,4507,4508,4509,4510,451
3,4514,4515,4518,4519,4521,4522,4523,4526,4527,4529,4530,4531,4532,4533,4534,4535,4536,4538,4539,4540,45
42,4543,4544,4546,4547,4548,4549,4550,4551,4552,4553,4554,4555,4556,4559,4560,4561,4562,4566,4567,4570,4
575,4577,4578,4579,4580,4582,4583,4585,4586,4588,4589,4590,4591,4592,4598,4599,4600,4601,4604,4605,4606,
4608,4609,4610,4611,4613,4614,4618,4621,4622,4623,4624,4625,4626,4629,4630,4632,4633,4635,4637,4638,4639
,4640,4641,4642,4643,4644,4646,4647,4648,4649,4650,4651,4653,4654,4655,4657,4658,4659,4661,4664,4665,466
8,4669,4670,4674,4676,4677,4678,4679,4681,4685,4688,4689,4690,4691,4692,4693,4694,4695,4696,4698,4699,47
00,4701,4702,4707,4708,4712,4713,4714,4715,4716,4718,4719,4720,4721,4724,4725,4726,4729,4730,4731,4734,4
736,4740,4741,4744,4746,4747,4749,4751,4752,4755,4756,4758,4759,4760,4761,4763,4765,4766,4768,4771,4773,
4774,4777,4779,4781,4783,4784,4785,4787,4791,4792,4794,4796,4797,4798,4800,4801,4802,4803,4804,4805,4808
,4810,4811,4812,4813,4814,4815,4816,4817,4818,4823,4824,4829,4837,4839,4841,4843,4846,4848,4852,4853,485

4,4855,4856,4860,4862,4863,4865,4866,4869,4871,4873,4874,4875,4877,4879,4880,4884,4889,4890,4891,4892,4893,4894,4899,4901,4902,4903,4904,4905,4906,4907,4909,4912,4913,4915,4916,4917,4918,4919,4920,4921,4922,4923,4924,4925,4926,4928,4929,4930,4931,4932,4933,4938,4939,4940,4941,4942,4945,4947,4950,4960,4962,4966,4969,4970,4971,4972,4977,4979,4986,4987,4988,4989,4991,4993,4995,4997,4998,5000,5001,5002,5003,5004,5005,5006,5007,5012,5013,5015,5017,5018,5019,5020,5021,5022,5023,5032,5033,5038,5046,5053,5054,5057,5060,5070,5081,5085,5086,5088,5089,5091,5093,5094,5099,5102,5109,5110,5114,5115,5118,5122,5123,5124,5125,5133,5135,5139,5140,5141,5142,5143,5144,5145,5146,5147,5152,5155,5156,5157,5159,5160,5161,5162,5163,5164,5165,5166,5167,5168,5169,5170,5171,5172,5173,5174,5176,5177,5178,5179,5180,5181,5182,5183,5185,5187,5188,5190,5191,5192,5193,5194,5195,5201,5206,5211,5213,5214,5216,5217,5222,5223,5224,5225,5226,5228,5229

PROMEDIO PONDERADO
2,3,5,6,7,9,10,12,13,16,23,26,27,30,32,33,35,37,38,40,41,43,44,45,46,47,49,54,55,59,61,62,64,69,71,72,75,76,77,81,82,84,88,89,90,91,100,104,110,112,114,115,123,129,131,132,133,135,136,137,139,143,148,151,152,153,156,160,161,162,163,164,166,172,174,175,176,179,180,181,182,183,185,190,192,196,197,199,201,209,210,216,218,219,220,221,222,223,225,231,232,237,242,248,253,254,255,258,259,262,263,268,270,273,274,276,277,278,279,280,293,294,296,313,320,321,326,327,328,330,332,350,351,357,360,361,369,370,372,373,379,382,383,384,385,398,399,400,402,403,404,406,407,408,409,410,411,412,413,414,415,416,417,418,419,423,424,426,427,429,430,431,432,433,434,435,436,437,438,439,441,443,447,448,449,450,451,453,460,461,462,463,465,466,468,471,472,481,483,485,486,490,495,496,505,506,512,513,516,517,518,519,520,537,538,545,546,547,548,549,551,552,553,557,558,559,560,566,569,570,573,574,575,576,577,578,581,584,586,588,589,592,594,596,603,607,608,609,610,612,613,614,617,618,619,625,630,633,637,643,649,673,680,681,689,700,703,704,708,714,730,734,735,744,745,746,750,767,768,771,780,782,784,787,788,804,805,806,807,808,811,812,813,814,825,832,833,834,835,836,839,840,841,843,844,845,846,851,852,855,856,860,861,862,876,883,885,886,887,888,889,897,899,901,902,905,907,910,911,912,914,920,929,931,936,938,939,942,946,947,952,953,954,957,960,963,966,968,969,972,974,979,980,981,982,983,985,986,987,988,989,990,991,997,1000,1002,1012,1019,1022,1025,1040,1041,1042,1043,1049,1052,1057,1058,1059,1067,1077,1080,1081,1083,1085,1089,1099,1100,1105,1128,1130,1131,1136,1137,1138,1139,1140,1142,1145,1146,1162,1186,1195,1196,1199,1204,1205,1210,1219,1224,1231,1232,1236,1238,1259,1266,1274,1280,1290,1291,1292,1294,1295,1296,1298,1299,1301,1304,1306,1308,1310,1311,1313,1316,1319,1331,1337,1339,1341,1344,1345,1346,1349,1350,1351,1355,1358,1359,1363,1366,1369,1372,1376,1378,1407,1408,1415,1423,1427,1440,1447,1448,1451,1454,1455,1459,1479,1482,1487,1512,1516,1523,1547,1566,1571,1579,1583,1584,1590,1591,1603,1604,1605,1608,1609,1612,1613,1641,1646,1648,1651,1661,1663,1666,1667,1668,1671,1672,1676,1677,1679,1691,1694,1700,1703,1709,1711,1713,1714,1717,1720,1721,1733,1742,1748,1753,1755,1757,1759,1764,1765,1767,1768,1772,1776,1777,1778,1779,1782,1784,1785,1786,1790,1791,1792,1793,1796,1797,1798,1799,1800,1801,1803,1806,1807,1813,1816,1817,1833,1836,1837,1840,1843,1845,1847,1848,1852,1862,1863,1866,1869,1873,1875,1882,1883,1888,1889,1893,1896,1898,1899,1900,1901,1903,1907,1910,1911,1912,1913,1915,1916,1922,1923,1928,1929,1930,1931,1932,1933,1934,1935,1939,1940,1942,1943,1944,1946,1947,1948,1949,1950,1951,1952,1953,1954,1955,1956,1957,1958,1962,1963,1965,1966,1967,1969,1970,1974,1975,1976,1978,1982,1987,2000,2005,2008,2019,2023,2024,2027,2031,2033,2035,2039,2043,2047,2071,2073,2076,2078,2079,2082,2083,2104,2105,2109,2114,2118,2119,2130,2131,2142,2153,2157,2159,2167,2168,2169,2172,2173,2174,2187,2197,2201,2206,2208,2212,2214,2215,2216,2217,2218,2221,2231,2232,2233,2234,2238,2242,2245,2246,2247,2248,2249,2251,2253,2254,2255,2256,2258,2259,2260,2261,2263,2264,2266,2267,2268,2269,2270,2271,2272,2273,2274,2275,2276,2277,2278,2280,2281,2282,2283,2284,2285,2286,2287,2288,2290,2291,2296,2309,2316,2321,2322,2323,2324,2333,2350,2351,2352,2353,2369,2370,2371,2372,2373,2374,2375,2376,2377,2378,2379,2380,2381,2382,2383,2384,2385,2386,2387,2388,2389,2390,2391,2394,2395,2397,2401,2416,2431,2432,2442,2443,2444,2447,2448,2450,2451,2452,2453,2456,2460,2477,2478,2479,2480,2481,2483,2484,2485,2486,2487,2488,2489,2490,2491,2492,2493,2494,2495,2496,2497,2498,2499,2500,2502,2503,2504,2505,2506,2507,2509,2511,2515,2528,2536,2538,2542,2543,2546,2547,2548,2549,2550,2552,2555,2556,2557,2569,2571,2574,2575,2576,2578,2579,2581,2582,2583,2588,2589,2590,2598,2603,2605,2608,2629,2635,2636,2639,2651,26

52,2653,2654,2656,2657,2659,2660,2661,2662,2663,2664,2674,2677,2678,2679,2680,2681,2682,2683,2684,2685,2686,2690,2694,2701,2714,2717,2718,2720,2722,2739,2746,2748,2754,2756,2764,2772,2773,2788,2789,2816,2817,2818,2819,2820,2821,2822,2823,2824,2854,2862,2864,2865,2866,2867,2868,2869,2872,2873,2874,2886,2887,2888,2895,2896,2897,2901,2902,2903,2905,2906,2907,2908,2909,2910,2918,2919,2926,2927,2938,2953,2954,2958,2959,2961,2962,2965,2966,2967,2968,3012,3015,3016,3017,3022,3023,3024,3025,3027,3028,3029,3030,3031,3032,3033,3034,3035,3036,3037,3038,3039,3041,3043,3047,3048,3049,3051,3052,3053,3054,3056,3057,3060,3061,3062,3063,3064,3066,3069,3072,3074,3075,3076,3077,3078,3079,3080,3081,3082,3084,3085,3086,3087,3088,3089,3090,3091,3092,3093,3094,3095,3098,3099,3101,3102,3103,3104,3105,3106,3107,3109,3111,3118,3119,3125,3126,3127,3128,3129,3130,3132,3133,3137,3142,3147,3152,3154,3156,3159,3162,3175,3176,3178,3179,3182,3187,3195,3196,3200,3203,3205,3211,3212,3213,3214,3219,3221,3222,3230,3231,3232,3244,3245,3246,3247,3249,3250,3251,3252,3253,3254,3255,3256,3258,3259,3260,3261,3262,3263,3264,3265,3266,3267,3268,3269,3270,3271,3272,3273,3274,3277,3278,3284,3291,3292,3293,3294,3295,3321,3322,3343,3344,3345,3364,3365,3376,3387,3388,3391,3399,3400,3401,3402,3403,3405,3406,3413,3423,3425,3426,3427,3428,3429,3439,3475,3492,3493,3494,3502,3508,3509,3516,3523,3527,3533,3536,3537,3538,3539,3540,3541,3542,3544,3545,3546,3547,3549,3551,3552,3553,3567,3570,3575,3582,3586,3588,3589,3590,3591,3598,3603,3604,3609,3611,3621,3626,3628,3631,3633,3634,3635,3638,3639,3640,3643,3644,3645,3648,3652,3672,3675,3679,3684,3688,3691,3695,3696,3697,3698,3700,3702,3705,3710,3711,3719,3721,3723,3727,3728,3729,3730,3731,3733,3735,3736,3737,3739,3740,3741,3743,3744,3745,3746,3750,3753,3755,3756,3757,3758,3761,3762,3763,3765,3767,3768,3769,3772,3773,3776,3777,3780,3782,3783,3787,3793,3794,3796,3797,3798,3802,3805,3809,3810,3811,3812,3814,3815,3818,3820,3822,3823,3824,3825,3828,3839,3842,3846,3848,3850,3859,3862,3873,3875,3879,3891,3906,3907,3908,3912,3916,3921,3922,3937,3939,3941,3942,3944,3945,3947,3949,3953,3955,3957,3959,3960,3967,3972,3973,3974,3976,3977,3978,3983,3985,3986,3987,3993,3994,3996,3997,4006,4008,4010,4012,4013,4015,4016,4020,4023,4027,4031,4034,4039,4041,4043,4054,4056,4063,4064,4067,4070,4077,4079,4080,4084,4091,4096,4103,4107,4112,4115,4116,4118,4122,4123,4124,4125,4139,4144,4150,4151,4155,4166,4171,4172,4176,4183,4184,4185,4187,4188,4189,4191,4194,4196,4197,4199,4200,4201,4203,4207,4208,4209,4210,4211,4212,4213,4216,4218,4219,4220,4221,4222,4224,4227,4229,4230,4233,4235,4236,4237,4241,4243,4247,4248,4253,4260,4263,4275,4276,4281,4283,4287,4288,4293,4294,4296,4298,4308,4312,4313,4321,4329,4332,4335,4338,4343,4345,4348,4349,4350,4351,4355,4360,4366,4369,4393,4396,4401,4404,4406,4411,4413,4414,4417,4424,4427,4430,4436,4440,4447,4452,4458,4463,4468,4471,4477,4488,4491,4495,4502,4511,4512,4516,4517,4520,4524,4525,4528,4537,4541,4545,4557,4558,4563,4564,4565,4568,4569,4572,4573,4574,4576,4581,4584,4587,4597,4603,4607,4612,4615,4616,4617,4619,4620,4627,4628,4631,4634,4645,4652,4656,4660,4662,4663,4666,4667,4671,4672,4673,4675,4682,4683,4684,4686,4687,4697,4705,4706,4709,4710,4711,4717,4722,4723,4727,4728,4732,4733,4735,4737,4738,4742,4743,4745,4750,4757,4762,4764,4767,4769,4770,4772,4775,4780,4782,4786,4788,4789,4790,4793,4795,4799,4806,4807,4809,4820,4821,4822,4827,4828,4830,4831,4833,4834,4835,4836,4838,4840,4842,4844,4845,4847,4850,4851,4858,4859,4861,4864,4868,4870,4872,4881,4882,4883,4885,4887,4888,4895,4896,4897,4908,4910,4911,4914,4927,4934,4937,4943,4944,4946,4948,4951,4953,4954,4956,4957,4958,4963,4964,4968,4980,4982,4984,4985,4990,4992,4999,5008,5009,5010,5011,5014,5016,5024,5025,5026,5027,5029,5030,5035,5036,5040,5041,5042,5043,5044,5045,5047,5050,5052,5055,5056,5059,5061,5063,5073,5076,5079,5098,5106,5107,5108,5111,5112,5113,5116,5117,5119,5120,5121,5126,5127,5128,5129,5130,5131,5132,5134,5136,5137,5138,5148,5149,5150,5151,5153,5154,5158,5175,5186,5189,5196,5197,5198,5199,5200,5202,5203,5204,5205,5207,5208,5209,5210,5212,5215,5218,5219,5220,5221,5227

PROMEDIO SIMPLE
14,57,70,78,102,141,149,177,184,186,249,252,289,333,341,368,395,405,591,620,645,651,699,705,713,778,828,849,854,857,859,922,923,934,940,945,951,962,973,996,999,1009,1010,1045,1065,1087,1093,1104,1113,1115,1143,1147,1156,1157,1181,1182,1183,1188,1190,1197,1198,1206,1212,1222,1245,1255,1262,1265,1279,1281,1284,1288,1305,1325,1330,1332,1353,1354,1360,1375,1392,1393,1395,1396,1419,1436,1463,1464,1468,1469,1474,1475,1484,1485,1489,1519,1522,1525,1527,1546,1554,1557,1570,1577,1621,1670,1718,1749,1758,1775,1825,1826,1830,183

1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	16	RASES 8	VIGENCIA FUTURA PARA LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO".	16	2026	1	para la vigencia 2027 pendiente por apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
VALOR TOTAL ESTIMADO								para la vigencia 2027 pendiente por apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Capitán **MARÍA INÉS BERMUDEZ JUEZ**
Estructurador de Estudios previos

Subintendente **JULIS ESTHER BOCKELMAN**
Estructurador de Estudios previos

CPS **VIVIANA LEMUS ROJANO**
Apoyo Estructurador de Estudios previos

CPS **RONALD DEJANON PACHECO**
Apoyo Estructurador de Estudios previos

Mayor **CESAR LEONARDO VELÁSQUEZ RÍOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

Documentos Anexos al Estudio Previo:

	Anexos
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
☐	Precio techo
☐	Oferta económica

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)

2,1844,1870,1881,1886,1895,1925,1991,1999,2004,2068,2096,2120,2135,2228,3197,3434,3436,3437,3438,3495,3499,3507,3562,3568,3569,3599,3600,3620,3726,3742,3770,3778,3781,3784,3785,3788,3795,3804,3807,3808,3830,3832,3833,3845,3876,3882,3905,3940,3948,3988,3989,4018,4021,4037,4044,4049,4075,4078,4085,4094,4101,4114,4126,4135,4138,4145,4154,4161,4193,4259,4261,4284,4303,4314,4315,4317,4320,4323,4326,4340,4341,4342,4380,4384,4385,4403,4407,4434,4571,4593,4594,4595,4596,4602,4636,4680,4703,4704,4739,4748,4753,4754,4776,4778,4819,4825,4826,4832,4849,4857,4867,4876,4878,4886,4898,4900,4935,4936,4959,4961,4965,4967,4973,4974,4975,4976,4978,4981,4983,4994,4996,5028,5031,5034,5037,5039,5048,5049,5051,5058,5062,5064,5065,5066,5067,5068,5069,5071,5072,5074,5075,5077,5078,5080,5082,5083,5084,5087,5095,5101,5184

HISTORICO

15,67,92,93,94,95,96,101,105,106,116,118,140,158,159,187,188,189,212,215,267,269,343,344,345,346,347,348,349,358,428,487,488,564,568,572,595,597,598,599,600,601,602,604,605,606,615,616,622,631,640,642,646,665,667,675,677,679,701,707,747,751,752,753,754,755,757,759,760,762,763,764,765,766,770,772,773,774,775,776,777,779,781,783,785,786,789,790,791,792,793,796,797,799,800,809,810,815,816,817,818,819,820,821,822,823,830,847,867,868,869,872,875,877,878,879,891,892,893,894,895,896,917,919,928,935,937,964,967,978,994,995,1004,1005,1007,1011,1029,1046,1053,1054,1055,1056,1063,1068,1095,1102,1106,1107,1108,1109,1110,1125,1141,1160,1163,1165,1167,1171,1172,1201,1207,1221,1223,1242,1247,1251,1253,1256,1257,1261,1267,1322,1323,1324,1397,1398,1399,1400,1401,1402,1403,1404,1405,1406,1409,1410,1411,1412,1420,1422,1424,1426,1437,1438,1441,1443,1449,1452,1453,1456,1457,1458,1461,1462,1465,1467,1470,1471,1473,1478,1480,1483,1488,1491,1493,1494,1495,1496,1497,1498,1499,1500,1502,1504,1505,1507,1508,1510,1511,1529,1530,1536,1540,1543,1545,1559,1562,1563,1578,1587,1596,1598,1616,1618,1619,1620,1622,1623,1625,1626,1628,1629,1630,1631,1632,1634,1636,1638,1643,1649,1662,1681,1684,1686,1689,1701,1704,1735,1737,1744,1745,1774,1829,1831,1839,1878,1879,1880,1884,1885,1905,1917,1921,1924,1960,1964,1971,1972,1973,1977,1985,1990,2014,2030,2050,2062,2065,2069,2098,2099,2100,2101,2102,2112,2113,2140,2143,2144,2160,2161,2163,2191,2192,2193,2195,2198,2220,2222,2223,2224,2225,2226,2229,2230,2241,2420,2971,2987,3021,3146,3164,3165,3169,3172,3430,3431,3433,3448,3454,3455,3456,3457,3459,3460,3462,3463,3465,3468,3469,3470,3471,3484,3488,3550,3617,3618,3747,3748,3760,3789,3806,4228,4242,4949,4952,4955,5090,5092,5096,5097,5103,5104,5105

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA.	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA.
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	16	RASES 8	"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO".	1	2026	$1.000.000.000	$1.000.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$1.000.000.000

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA.	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA.

☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Factores de verificación y ponderación
☐	Cuadro capacidad financiera
☐	Visita técnica

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Soledad - Atlántico, 06 de octubre del 2026

En mi calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 no cuenta con el personal idóneo, infraestructura y/o equipos para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** igualmente, no se cuenta con contrato vigente con el objeto del presente estudio previo. Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios en mención.

Mayor CESAR LEONARDO VELÁSQUEZ RÍOS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

ANEXO No 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

<table>
<tr><th rowspan="2">ITEM</th><th rowspan="2">ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS</th><th colspan="2">CUMPLE</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:
<table>
<tr><th>Código Servicio</th><th>Grupo</th><th>Descripción del Servicio</th></tr>
<tr><td>105</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>106</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO</td></tr>
<tr><td>107</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>108</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTENSIVO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>109</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO</td></tr>
<tr><td>110</td><td>Internación</td><td>CUIDADO INTENSIVO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>129</td><td>Internación</td><td>HOSPITALIZACION ADULTOS</td></tr>
<tr><td>130</td><td>Internación</td><td>HOSPITALIZACION PEDIATRICA</td></tr>
<tr><td>201</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO</td></tr>
<tr><td>202</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA CARDIOVASCULAR</td></tr>
<tr><td>203</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA GENERAL</td></tr>
<tr><td>204</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA GINECOLOGICA</td></tr>
<tr><td>205</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA MAXILOFACIAL</td></tr>
<tr><td>207</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA ORTOPEDICA</td></tr>
<tr><td>209</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA</td></tr>
<tr><td>210</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA ONCOLOGICA</td></tr>
<tr><td>211</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA ORAL</td></tr>
<tr><td>212</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA PEDIATRICA</td></tr>
<tr><td>213</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA</td></tr>
<tr><td>214</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA</td></tr>
<tr><td>215</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA UROLOGICA</td></tr>
<tr><td>217</td><td>Quirúrgicos</td><td>OTRAS CIRUGIAS</td></tr>
<tr><td>218</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA ENDOVASCULAR NEUROLOGICA</td></tr>
<tr><td>227</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA</td></tr>
<tr><td>232</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS</td></tr>
<tr><td>233</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA DERMATOLOGICA</td></tr>
<tr><td>234</td><td>Quirúrgicos</td><td>CIRUGIA DE TORAX</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
</table>

	235	Quirúrgicos	CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
	237	Quirúrgicos	CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA			
	245	Quirúrgicos	NEUROCIRUGIA			
	301	Consulta Externa	ANESTESIA			
	302	Consulta Externa	CARDIOLOGIA			
	303	Consulta Externa	CIRUGIA CARDIOVASCULAR			
	304	Consulta Externa	CIRUGIA GENERAL			
	306	Consulta Externa	CIRUGIA PEDIATRICA			
	308	Consulta Externa	DERMATOLOGIA			
	309	Consulta Externa	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			
	310	Consulta Externa	ENDOCRINOLOGIA			
	316	Consulta Externa	GASTROENTEROLOGIA			
	317	Consulta Externa	GENETICA			
	320	Consulta Externa	GINECOBSTETRICIA			
	321	Consulta Externa	HEMATOLOGIA			
	323	Consulta Externa	INFECTOLOGIA			
	329	Consulta Externa	MEDICINA INTERNA			
	330	Consulta Externa	NEFROLOGIA			
	331	Consulta Externa	NEUMOLOGIA			
	332	Consulta Externa	NEUROLOGIA			
	333	Consulta Externa	NUTRICION Y DIETETICA			
	336	Consulta Externa	ONCOLOGIA CLINICA			
	339	Consulta Externa	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA			
	340	Consulta Externa	OTORRINOLARINGOLOGIA			
	342	Consulta Externa	PEDIATRIA			
	344	Consulta Externa	PSICOLOGIA			
	345	Consulta Externa	PSIQUIATRIA			
	348	Consulta Externa	REUMATOLOGIA			
	355	Consulta Externa	UROLOGIA			
	356	Consulta Externa	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD			
	361	Consulta Externa	CARDIOLOGIA PEDIATRICA			
	362	Consulta Externa	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
	364	Consulta Externa	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS			
	366	Consulta Externa	CIRUGIA DE TORAX			
	367	Consulta Externa	CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
	368	Consulta Externa	CIRUGIA GINECOLOGICA LAPAROSCOPICA			
	369	Consulta Externa	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA			
	370	Consulta Externa	CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA			
	372	Consulta Externa	CIRUGIA VASCULAR			
	373	Consulta Externa	CIRUGIA ONCOLOGICA			
	374	Consulta Externa	CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA			
	377	Consulta Externa	COLOPROCTOLOGIA			
	379	Consulta Externa	GINECOLOGIA ONCOLOGICA			
	383	Consulta Externa	MEDICINA NUCLEAR			
	384	Consulta Externa	NEFROLOGIA PEDIATRICA			
	385	Consulta Externa	NEONATOLOGIA			
	386	Consulta Externa	NEUMOLOGIA PEDIATRICA			
	387	Consulta Externa	NEUROCIRUGIA			
	388	Consulta Externa	NEUROPEDIATRICA			
	391	Consulta Externa	ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIATRICA			
	393	Consulta Externa	ORTOPEDIA ONCOLOGICA			
	395	Consulta Externa	UROLOGIA ONCOLOGICA			
	406	Consulta Externa	HEMATOLOGIA ONCOLOGICA			
	408	Consulta Externa	RADIOTERAPIA			

409	Consulta Externa	ORTOPEDIA PEDIATRICA
411	Consulta Externa	CIRUGIA MAXILOFACIAL
706	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	LABORATORIO CLINICO
709	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	QUIMIOTERAPIA
711	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	RADIOTERAPIA
712	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO
714	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SERVICIO FARMACEUTICO
715	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	MEDICINA NUCLEAR
717	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS
728	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	TERAPIA OCUPACIONAL
729	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	TERAPIA RESPIRATORIA
739	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	FISIOTERAPIA
740	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
742	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	DIAGNOSTICO VASCULAR
743	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
744	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
745	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
746	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
747	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	PATOLOGIA
749	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS
1102	Atención Inmediata	URGENCIAS
1104	Atención Inmediata	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO

	Sujeto a verificación por el comité técnico, El SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el OFERENTE mantenga vigente y habilitado los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". La entidad contratada será la única responsable de mantener durante toda la ejecución contractual las condiciones de habilitación de los servicios ofertados y contratados. En el evento de presentarse la perdida, la suspensión revocatoria o incumplimiento de cualquiera de dichas condiciones, deberá suspender inmediatamente la prestación del servicio prestado e informar por escrito al contratante dentro de las 24 horas siguientes al conocimiento de la novedad. El contratante podrá adelantar las acciones contractuales correspondientes y reportará la situación ante las autoridades competentes cuando haya lugar. Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), la capacidad instalada para su adecuada prestación y los demás estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.		
2	El oferente deberá garantizar el cumplimiento de los "CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" establecidos en el instructivo 002 DISAN PLANE de enero 3 de 2024. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia). El prestador deberá garantizar el reporte oportuno, completo, consistente y verificable de la información de la población de la Policía Nacional atendida en el marco del contrato, conforme a los lineamientos de la cuenta de alto costo, y entregar mensualmente, dentro de los primeros 12 días calendario, la base de datos que respalda dicho reporte, asegurando su correspondencia con lo cargado en la CAC, la calidad de los datos y la concordancia con historia clínica, RIPS y facturación; la no entrega, inconsistencias o extemporaneidad constituirán incumplimiento contractual.		
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** El oferente garantizará la disponibilidad de un puesto de trabajo, con punto de internet, ubicado en el área administrativa, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante visitas periódicas a la institución, verificando la adecuada atención, oportuna y pertinente de los usuarios; condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Así como al enlace que estime la Regional de Aseguramiento en Salud-Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para seguimiento de las condiciones técnicas pactadas, en aras de garantizar las condiciones de oportunidad en la prestación de los servicios		

4	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.		
5	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** **EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.		
6	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
7	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
8	Certificar por escrito que los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del oferente; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". Su tratamiento económico se determinará previa evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador así:		

	<table><tr><th>Tipo de evento</th><th>Tratamiento económico</th></tr><tr><td>Evento no evitable o Complicación inherente al procedimiento</td><td>**100 % del servicio reconocido**</td></tr><tr><td>Evento evitable</td><td>**No reconocimiento de los costos adicionales directamente derivados del evento**</td></tr></table> La determinación deberá estar soportada en el análisis técnico y asistencial correspondiente, considerando la condición clínica del paciente, riesgo inherente del procedimiento, cumplimiento de protocolos, evitabilidad y relación causal.		
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación. Una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. Nota: en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
10	El oferente certificara que se compromete a reportar al área de garantía de la calidad de la Regional de Aseguramiento en salud N° 8, el reporte mensual e los indicadores, de conformidad a la resolución 256 de 2016 "Por lo cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" en lo referente a los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del SOGC. El correo para envíos será notificado por el supervisor del contrato una vez se notifique del mismo.		
11	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente **deberá acreditar la experiencia** a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. ***"Se entenderá por objeto igual o similar la prestación de servicios de salud complementarios de mediana y/o alta complejidad en uno o varios de los componentes del objeto. Para contratos ejecutados en Consorcio o Unión Temporal, la experiencia computable corresponderá al porcentaje de participación del integrante sobre el valor ejecutado. Ejemplo: Si el integrante participó con el 40% en un contrato de $5.000 millones, el valor computable será de $2.000 millones."***		

	Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
12	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente **N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD"**, el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.		
13	**CAPACIDAD INSTALADA UCI:** El oferente debe **CERTIFICAR** que garantiza la disponibilidad de camas UCI Adulto diarias, Camas UCI Pediátricas diarias, camas UCI Neonatales diarias; con el fin de contar con la oportunidad de respuesta para la atención de los usuarios, conforme al objeto del presente proceso, garantizando el cumplimiento estricto de la habilitación de servicios de salud contemplados en la resolución Resolución3100 de 2019 o la que se encuentre vigente.		
14	**CERTIFICACION GESTIÓN AMBIENTAL** El oferente deberá certificar la implementación y cumplimiento del Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades, conforme a lo establecido en el Decreto 351 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 591 de 2024 y demás normas ambientales y sanitarias vigentes que las modifiquen, complementen o sustituyan. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento		
15	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del MINISTERIO DE SALUD, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
16	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el Decreto N° 1575 2007 y la Resolución 2115 de 2007.		

	ANEXAR CERTIFICACIÓN firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
17	**ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO INSCRITO EN EL ReTHUS** El oferente deberá acreditar, con la presentación de su oferta, la idoneidad del recurso humano mínimo exigido mediante la entrega de los siguientes documentos para cada uno de los profesionales requeridos, los cuales serán verificados **durante la evaluación de la oferta**: 1. **Anexar Formato de Idoneidad del total de Recurso Humano Ofrecido** debidamente diligenciado y firmado por el representante legal de la totalidad de profesionales solicitados. 2. **Anexar Pantallazo de consulta vigente del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)**, que permita al evaluador verificar la inscripción en la página establecida por el ente regulador para el ejercicio de la profesión. **Verificación durante la ejecución contractual** Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas. El Supervisor del Contrato verificará el cumplimiento de esta obligación durante toda la ejecución contractual, para lo cual podrá solicitar en cualquier momento los documentos que acrediten la idoneidad del personal asignado, incluyendo hoja de vida, los soportes académicos que acrediten la profesión, especialidad o Subespecialidad y verificación en el ReTHUS cuando corresponda. El supervisor dejará constancia de las verificaciones realizadas y exigirá al contratista la sustitución inmediata de cualquier recurso humano que no cumpla con los requisitos establecidos en el contrato, los estudios previos o la oferta presentada. Esta condición será de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia contractual.		

ITEM	RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
1	ANESTESIOLOGO	1
2	AUXILIAR DE LABORATORIO O AUXILIAR DE ENFERMERIA	1
3	BACTERIOLOGO	1
4	CARDIOLOGO	1
5	CARDIOLOGO PEDIATRA	1
6	CIRUJANO CARDIOVASCULAR	1
7	CIRUJANO DE CABEZA Y CUELLO	1
8	CIRUJANO DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS O MASTOLOGO	1
9	CIRUJANO DE TORAX	1
10	CIRUJANO GASTROENTEROLOGO	1
11	CIRUJANO GENERAL	1
12	CIRUJANO MAXILOFACIAL	1
13	CIRUJANO ONCOLOGO	1
14	CIRUJANO ORAL	1

	15	CIRUJANO PEDIATRA	1				
	16	CIRUJANO PLASTICO Y ESTETICO	1				
	17	CIRUJANO VASCULAR	1				
	18	COLOPROCTOLOGO	1				
	19	DERMATOLOGO	1				
	20	ENDOCRINOLOGO	1				
	21	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	1				
	22	FISIOTERAPEUTA	1				
	23	FONOAUDIOLOGO	1				
	24	GASTROENTEROLOGO	1				
	25	GENETISTA	1				
	26	GINECOBSTETRA	1				
	27	GINECOLOGO ONCOLOGO	1				
	28	HEMATOLOGO	1				
	29	HEMATOLOGO ONCOLOGO	1				
	30	HEMATOONCOLOGO PEDIATRICO	1				
	31	INFECTOLOGO	1				
	32	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO	1				
	33	MEDICO GENERAL	1				
	34	MEDICO INTERNISTA	1				
	35	MEDICO NUCLEAR	1				
	36	NEFROLOGO	1				
	37	NEFROLOGO PEDIATRA	1				
	38	NEONATOLOGO	1				
	39	NEUMOLOGO	1				
	40	NEUMOLOGO PEDIATRA	1				
	41	NEUROCIRUJANO	1				
	42	NEUROLOGO	1				
	43	NEUROLOGO PEDIATRA	1				
	44	NUTRICIONISTA	1				
	45	ONCOLOGO CLINICO	1				
	46	ORTOPEDISTA	1				
	47	ORTOPEDISTA PEDIATRICO	1				
	48	OTORRINOLARINGOLOGO	1				
	49	PEDIATRA	1				
	50	PSICOLOGO	1				
	51	PSIQUIATRA	1				

52	QUIMICO FARMACEUTICO	1
53	RADIOLOGO	1
54	REUMATOLOGO	1
55	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
56	UROLOGO	1
57	ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	1

ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO NO INSCRITO EN EL ReTHUS

El oferente deberá acreditar, con la presentación de su oferta, la idoneidad del recurso humano mínimo exigido mediante la entrega de los siguientes documentos para cada uno de los profesionales requeridos, los cuales serán verificados **durante la evaluación de la oferta**:

Para aquellas profesiones, especialidades o subespecialidades que **no cuenten con registro especial de prestadores de salud o cuya acreditación no pueda verificarse a través del ReTHUS**, el oferente deberá adjuntar con su oferta la **hoja de vida**, los soportes académicos que acrediten profesiones, especialidades o subespecialidades y el **Formato de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido** debidamente diligenciado y firmado por su representante legal.

El **Supervisor del Contrato** verificará el cumplimiento de esta obligación durante toda la ejecución contractual, para lo cual podrá solicitar en cualquier momento los documentos que acrediten la idoneidad del personal asignado, incluyendo hoja de vida, los soportes académicos que acrediten la profesión, especialidad o Subespecialidad y verificación en el ReTHUS Cuando corresponda.

El supervisor dejará constancia de las verificaciones realizadas y exigirá al contratista la sustitución inmediata de cualquier recurso humano que no cumpla con los requisitos establecidos en el contrato, los estudios previos o la oferta presentada.

ITEM	RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
1	CARDIOLOGO INTERVENCIONISTA O MEDICO ELECTROFISIOLOGO O RADIOLOGO INTERVENCIONISTA O CARDIOLOGO ESPECIALISTA EN HEMODINAMIA	1
2	CIRUJANO ONCOLOGO PEDIATRICO	1
3	CIRUJANO PLASTICO ONCOLOGO	1
4	ENDOCRINOLOGO PEDIATRICO	1
5	FISICO MEDICO	1
6	GASTROENTEROLOGO PEDIATRICO	1
7	GINECOLOGO LAPAROSCOPISTA	1
8	HEPATOLOGO	1
9	ORTOPEDISTA ONCOLOGO	1
10	PATOLOGO	1
11	REUMATOLOGO PEDIATRICO	1
12	TECNOLOGO O TECNICO EN RADIOLOGIA	1
13	TERAPEUTA RESPIRATORIO O FISIOTERAPEUTA CON ESPECIALIZACIÓN, MAESTRÍA O DIPLOMADO EN FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA CARDIORRESPIRATORIA O MANEJO DEL	1

			PACIENTE CRÍTICO (UCI) (PARA FISIOTERAPEUTA ANEXAR SOPORTE ACADEMICO)		
		14	TRABAJO SOCIAL	1	
		15	TOXICOLOGO	1	
		16	UROLOGO ONCOLOGO	1	
18	El oferente deberá **CERTIFICAR** que garantiza: 1. Cumplimiento de los protocolos de INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, que garantice el acceso seguro. Oportuno, de calidad e integral (Sentencia C055 de 2022, Sentencia C-355 de 2006, Resolución 051 de 2023, Circulares 044 de 2022 y 2024150000000009-5 de 2024 de SUPERSALUD y la Resolución 3280 de 2018. 2. ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA, Ley 1448 de 2011 3. Cumplimiento de PROTOCOLO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA, según Resolución 000813 del 28 de abril de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por medio de la cual se da cumplimiento a las órdenes emitidas por la Corte Constitucional en relación con el derecho a morir dignamente, en sus dimensiones de Eutanasia y de Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos y se dictan otras disposiciones" 4. Cumplimiento del servicio de "EGRESO SEGURO DE LA MATERNA Y EL RECIÉN NACIDO", como componente obligatorio de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) acordes a la Resolución 3280 de 2018 (Lineamiento III, numerales 4.10 y 4.12) y la Circular Externa 010 de 2026 ambas del Ministerio de Salud y Protección Social) Y demás normas y protocolos de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud Y Protección Social en Colombia.			
19	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.			
20	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico:			

	Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
21	**FUNCIONARIO DE APOYO Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente deberá **CERTIFICAR** que designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de: 07:30 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes y sábados de 09:00 a 11:00; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.		
22	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL Y EQUIPOS.** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con los profesionales) y equipos dañados y/o averiados sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo y el plan de contingencia o el reemplazo inmediato del equipo averiado. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
23	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL., POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de váucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEATA, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.		
24	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada mes o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo		

	➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1: Una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.** **Nota 2: El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral).** **Nota 3: El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.**		
25	**CERTIFICACIÓN OPORTUNIDAD DE CONSULTA, SERVICIO APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁMBITO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEATA (RED PROPIA PONAL):** El oferente **deberá CERTIFICAR en su oferta**; que se compromete a garantizar la oportunidad de la atención por consulta médica especializada, interconsultas por las subespecialidades médicas, servicio apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, para atender los requerimientos (demanda de casos), derivados del servicio de urgencias y hospitalización de la RED PROPIA; los cuales serán trasladados en vehículo institucional, hasta las instalaciones del prestador, para recibir su atención de forma ambulatoria; y cuya oportunidad de programación NO PODRÁ SER SUPERIOR A 03 DIAS CALENDARIO PARA EL AGENDAMIENTO; y 03 DIAS CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE LECTURA Y REPORTE DE RESULTADOS, del servicio prestado a partir de su realización.		
26	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligenciar el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
27	La Unidad Prestadora de Salud Atlántico por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, para lo cual la entidad deberá CERTIFICAR que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad, Por lo cual la entidad debe diligenciar en este ítem la información de la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo: Teléfono:		
28	CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya		

<table>
<tr><td></td><td>dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>29</td><td>El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, AUDITORIAS MÉDICAS, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>30</td><td>FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO adjunto a este estudio previo, el cual debe estar firmado por el representante legal de la entidad.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>31</td><td>El oferente certificará por escrito que la liquidación de los procedimientos quirúrgicos, se realizará conforme a la clasificación del procedimiento, su complejidad, el acto quirúrgico efectivamente ejecutado y las reglas técnicas de reconocimiento aplicables para procedimientos únicos, múltiples, bilaterales o combinados, incluyendo los componentes asistenciales que correspondan, previa verificación del soporte clínico y administrativo que evidencie su realización. Como se relaciona a continuación
<table>
<tr><th></th><th>PROCEDIMIENTO MAYOR VALOR</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 1</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 2</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 3</th><th>PROCEDIMIENTO ADICIONAL 4 y POSTERIORES (5, 6, ETC.)</th></tr>
<tr><td>MULTIPLE CIRUGIAS POR IGUAL VIA DE ACCESO MISMO CIRUJANO</td><td>100%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>MULTIPLE CIRUGIAS POR DIFERENTES VIA DE ACCESOS</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>CIRUGIAS BILATERALES, MISMO ACTO QUIRURGICO</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
<tr><td>MULTIPLES CIRUGIAS CON DIFERENTES ESPECIALISTAS</td><td>100%</td><td>75%</td><td>60%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr>
</table>
Reglas Complementarias de Aplicación:
1. Cuarto Procedimiento Adicional y Posteriores: A partir del cuarto (4°) procedimiento adicional en adelante, que se realice efectivamente dentro del mismo acto quirúrgico y por la misma o diferente vía de acceso, se reconocerá el 60% del valor de la tarifa contratada para dicho procedimiento, equiparándose al porcentaje de reconocimiento del tercer</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	procedimiento, previa sustitución y justificación médica en la historia clínica y descripción quirúrgica. 2. **Límite Máximo:** No se establece un límite numérico absoluto de procedimientos a reconocer, siempre y cuando estén clínicamente justificados en la historia clínica, soporten la pertinencia médica del acto quirúrgico integral, no correspondan a procedimientos incisos/inherentes o de acceso (que se entienden incluidos dentro del procedimiento principal conforme a la norma CUPS / Resolución 2706 de 2025) y cuenten con la debida auditoría de cuentas médicas. 3. **Auditoría y Soporte:** Todo procedimiento quirúrgico adicional será auditado con base en la epicrisis, hoja de descripción quirúrgica y los lineamientos del Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas del Ministerio de Salud y Protección Social."		
32	**REGISTRO UNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL - RUIA** El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental – Ruia para lo cual se anexará el pantallazo del aplicativo vital de la AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES-ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción incluyendo de ser el caso la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución según corresponda.		
33	**LOS MEDICAMENTOS NO REGULADOS Y OXIGENO MEDICINAL**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado. **NOTA:** 1. EL OFERENTE DEBERÁ **CERTIFICAR** QUE UNA VEZ SE INICIE EL CONTRATO, PRESENTARÁ MEDIANTE FORMATO EXCEL, EL LISTADO CON PRECIOS DE COMPRA DE TODOS LOS **MEDICAMENTOS NO REGULADOS Y OXIGENO MEDICINAL;** ADEMAS DEBERA ANEXAR (EN FORMATO PDF) LAS ÓRDENES DE COMPRA Y/O FACTURAS; QUE ACREDITEN ESE PRECIO, EXPEDIDAS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO, PROVEEDOR, LABORATORIO, Y/O DISTRIBUIDOR. PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD, OBJETO DEL PRESENTE PROCESO. 2. EL ARCHIVO EXCEL Y LOS FORMATOS EN PDF DEBERAN SER ENTREGADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO UNA VEZ SE NOTIFIQUE LA CARTA DE INICIO.		
34	**LOS INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado. **NOTA:** 1. EL OFERENTE DEBERÁ **CERTIFICAR** QUE UNA VEZ SE INICIE EL CONTRATO, PRESENTARÁ MEDIANTE FORMATO EXCEL, EL LISTADO CON PRECIOS DE COMPRA DE TODOS LOS **INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS** Y ADEMAS DEBERA ANEXAR (EN FORMATO PDF) LAS ÓRDENES DE COMPRA Y/O FACTURAS; QUE ACREDITEN ESE PRECIO, EXPEDIDAS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO, PROVEEDOR, LABORATORIO, Y/O DISTRIBUIDOR. PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD, OBJETO DEL PRESENTE PROCESO. 2. EL ARCHIVO EXCEL Y LOS FORMATOS EN PDF DEBERAN SER ENTREGADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO UNA VEZ SE NOTIFIQUE LA CARTA DE INICIO.		
35	los MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado. **NOTA:** 1. EL OFERENTE DEBERÁ **CERTIFICAR** QUE UNA VEZ SE INICIE EL CONTRATO, PRESENTARÁ MEDIANTE FORMATO EXCEL, EL LISTADO CON PRECIOS DE COMPRA DEL **MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS** Y DEBERA ANEXAR (EN FORMATO PDF) LAS ÓRDENES DE COMPRA Y/O FACTURAS; QUE ACREDITEN ESE PRECIO,		

	EXPEDIDAS POR EL OPERADOR LOGÍSTICO, PROVEEDOR, LABORATORIO, Y/O DISTRIBUIDOR, PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD, OBJETO DEL PRESENTE PROCESO. 2. EL ARCHIVO EXCEL Y LOS FORMATOS EN PDF DEBERAN SER ENTREGADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO UNA VEZ SE NOTIFIQUE LA CARTA DE INICIO.		
36	La entidad deberá ordenar procedimientos, dispositivos médicos, servicios y tecnologías de acuerdo a lo establecido en el en el Acuerdo 093 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", cuando por la condición médica del paciente sea necesario ordenar procedimientos , dispositivos médicos, servicios y tecnologías que no se encuentren dentro del Acuerdo se deberá notificar y diligenciar el "FORMATO ANEXO 6 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSPN ANTE EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EIPS" el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y no deberá generarse una orden adicional para su expedición, **Resolución N°593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN (Anexo 6).** Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Acuerdo 093 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", y FORMATO DE SOLICITUD Y JUTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSPN.		
37	El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico – Regional de Aseguramiento en Salud N°8, sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la resolución 0948 del 14 de mayo 2026.		
38	El oferente se compromete a organizar y presentar los comités de seguimiento de los pacientes con patología Oncológica, donde se compartan aspectos clínicos, estadísticos, indicadores, ejecución presupuestal y novedades del contrato con periodicidad mensual.		
39	El oferente garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°8 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
40	El oferente se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, tanto para los pacientes que se encuentran diagnosticados con algún tipo de cáncer, como para los pacientes sospechosos de padecer la enfermedad en la población adulta y pediátrica.		
41	El oferente debe garantizar el diagnóstico y tratamiento de patologías de interés en salud pública de la población atendida según lo establecido en los protocolos de vigilancia en salud pública. Si el paciente egresa de la atención por el oferente, informar a epidemiología de sanidad el esquema de tratamiento y paraclínicos pendientes para que se dé continuidad, cuando sea tuberculosis informar con tiempo para que se gestione el medicamento en el ente territorial y pueda continuar siendo administrado ininterrumpidamente hasta completar las dosis indicadas.		
42	El oferente debe comprometerse a cumplir con los requerimientos de historia clínica, resultados de paraclínicos o fichas de notificación y en general, cualquier información o documento de pacientes		

	a quienes se les hayan reportado eventos de interés en salud pública, incluyendo mortalidad y ajustes en el Sivigila, se deben enviar dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud. Así mismo, se requerirán bases de datos de pacientes en manejo por patologías de interés en salud pública, las cuales deben ser aportadas dentro de los plazos establecidos para cada solicitud.		
43	Reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 256 de 2016 Resolución 1552 de 2013, Resolución 2335 de diciembre 2023; "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional que será aportado en la adjudicación del contrato. Destacamos indicadores trazadores: 1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD Cáncer de adultos: Oportunidad para la asignación de citas de oncología Cáncer infantil: Oportunidad para la asignación de citas de oncología pediátrica 2. INDICADOR DE SATISFACCIÓN El indicador corresponderá a la satisfacción global de las personas en las IPS, reportado por el prestador acorde a la Resolución 256 de 2016, o la que la modifique o sustituya 3. INDICADORES DE RESULTADOS Cáncer de adultos: Oportunidad para el tratamiento desde la confirmación diagnóstica hasta el primer tratamiento Cáncer infantil: Oportunidad para el tratamiento desde la confirmación diagnóstica hasta el primer tratamiento		
44	El oferente se comprometerá a enviar en un plazo de ocho días hábiles máximo, a partir de la fecha recibida en la IPS, la respuesta por escrito de los requerimientos exigidos por los usuarios a través de la oficina de atención del usuario de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 con el respectivo Plan de Mejoramiento ajustado a los formatos estandarizados de la Policía Nacional (eventos adversos, indicadores de calidad, estadística del servicio, satisfacciones y reporte de avances en planes de mejoramiento) así mismo presentar los cinco primeros días de cada mes el reporte de avance de los planes de mejoramiento derivados de las Auditorias de Calidad y/o auditorias de cuentas médicas , estadísticas, notificación obligatoria , eventos adversos, indicadores de alerta temprana, indicadores de calidad (circular 030). Mortalidad, nacidos vivos y archivo plano de indicadores, con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos del Nivel Central de la Dirección de Sanidad.		
45	El oferente se compromete a realizar la dispensación ambulatoria de los medicamentos para el manejo del cáncer según lo estipule el profesional tratante, además de la aplicación de los mismos cuando su presentación farmacología así lo amerite.		
46	De acuerdo con la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°8 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
47	**Condición de Banco de Sangre:**		

	El oferente deberá certificar que los hemocomponentes requeridos para la prestación de los servicios objeto del presente proceso serán suministrados por un Banco de Sangre debidamente autorizado y habilitado conforme a la normatividad vigente aplicable. Para acreditar esta condición, deberá aportar: Certificación suscrita por el representante legal, en la que se identifique plenamente el Banco de Sangre proveedor y se manifieste expresamente que los hemocomponentes utilizados en la prestación de los servicios provendrán de dicho establecimiento. Copia del documento vigente que formalice la relación de suministro, convenio, contrato o cualquier otro instrumento jurídico válido entre el oferente y el Banco de Sangre proveedor, mediante el cual se garantice el abastecimiento de los hemocomponentes requeridos durante la ejecución del contrato. La documentación aportada deberá encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta y será objeto de verificación durante la etapa de evaluación. Así mismo, durante la ejecución contractual, el supervisor del contrato podrá requerir y verificar, en cualquier momento, la vigencia de la relación de suministro y el cumplimiento de las condiciones aquí establecidas.		
48	El oferente **deberá certificar**, mediante documento suscrito por su representante legal, que autoriza el ingreso y la prestación de los servicios por parte del prestador de diálisis contratado por la Policía Nacional, garantizando el acceso a sus instalaciones y las condiciones necesarias para la ejecución oportuna, continua y segura de los procedimientos requeridos por los usuarios. **PROTOCOLO OPERATIVO Y MATRIZ DE RESPONSABILIDADES PARA LA ATENCIÓN DIALÍTICA CON PRESTADOR EXTERNO** En los casos en que se requiera el ingreso de un prestador externo de terapia dialítica a las instalaciones del CONTRATISTA para la atención de pacientes en Urgencias, Hospitalización o Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se aplicarán obligatoriamente las siguientes reglas operativas: 1. **Urgencias Dialíticas y Activación (24/7):** o **Mecanismo:** La activación se realizará a través del canal de comunicación dispuesto entre el CONTRATISTA y la UPRES DEATA (correo: deata.upres-aut@policia.gov.co o enlace de referencia). En situaciones de urgencia vital dialítica, la atención no requerirá autorización previa de conformidad con la Ley 1751 de 2015. 2. **Custodia y Responsabilidad Asistencial del Paciente:** o EL CONTRATISTA mantendrá la custodia, monitoreo hemodinámico general y responsabilidad asistencial global del paciente durante su estancia en la UCI, Urgencias u Hospitalización. o El prestador externo asumirá la responsabilidad técnica del acto médico-dialítico, la calibración de sus equipos y la supervisión directa de la ultrafiltración/depuración. 3. **Asepsia, Bioseguridad y Manejo de Accesos Vasculares:** o Ambas instituciones deberán dar cumplimiento a los estándares de la Resolución 1732 de 2026 (que deroga la resolución 3100 de 2019). El manejo del acceso vascular (catéter de hemodiálisis/fístula) durante el procedimiento será ejecutado por el personal experto del prestador dialítico, en coordinación con el equipo de enfermería de UCI/Hospitalización del CONTRATISTA. o La desinfección de equipos y el manejo de residuos hospitalarios y peligrosos se regirán por el manual de bioseguridad de la sede donde se realiza el procedimiento, acorde con la normativa ambiental vigente. 4. **Eventos Adversos y Planes de Contingencia:** o En caso de complicaciones inmediatas durante la sesión, se activará de forma conjunta el protocolo de respuesta de la UCI/Urgencias del CONTRATISTA junto con el médico nefrólogo/especialista del prestador dialítico. Todo evento adverso		

	deberá notificarse formalmente al comité de seguridad del paciente del CONTRATISTA y a la Supervisión del Contrato dentro de las 72 horas siguientes. o Ante fallas de equipos externos o indisponibilidad de personal, el prestador externo y EL CONTRATISTA deberán activar de inmediato la red de contingencia garantizando la continuidad del tratamiento sin trasladar la falla administrativa al usuario."		

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

Capitán **MARÍA INÉS BERMUDEZ JUEZ**
Estructurador de Estudios previos

Subintendente **JULIS ESTHER BOCKELMAN**
Estructurador de Estudios previos

CPS **VIVIANA LEMUS ROJANO**
Apoyo Estructurador de Estudios previos

CPS **RONALD DEJANON PACHECO**
Apoyo Estructurador de Estudios previos

Mayor **CESAR LEONARDO VELASQUEZ RIOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	POLICÍA NACIONAL

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

Garantía de Seriedad	RIESGO JURÍDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa	Diez por ciento (10%) del presupuesto oficial asignado por lote o lote a ofertar	Proponente seleccionado	Cuatro (4) meses a partir de la presentación de la oferta.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa, por el diez por ciento (10%) cuatro (4) meses a partir de la presentación de la oferta.
	RIESGO JURÍDICO	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.				
	RIESGO JURÍDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	RIESGO JURÍDICO	El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. ARTÍCULO 2.2.1.2. 3.1.12	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO ARTÍCULO 2.2.1.2. 3.1.16.	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. ARTÍCULO 2.2.1.2. 3.1.13.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL ARTÍCULO 2.2.1.2. 3.1.17.	400 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENOL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONOL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guia, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Barranquilla - atlantico, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

- **NOTA:** El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

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

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	A quien se le asigna	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	¿Periodicidad / Cuando?
1	General	Interno	PLANEACION	Económicos	Cambios significativos en el proceso de contratación, no son acordes a los precios de mercado	Disminuye la mayor capacidad de participación en el evento	3	2	5	Medio	Entidad	Establecer presupuesto para la realización de cada evento	3	3	6	medio	SI	Gestión Humana	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso
2	General	Interno		Operacional	Que la modalidad de contratación no se adecue al objeto contractual	El proceso de contratación se adelanta contraviniendo las normas contractuales	1	3	4	Bajo	Entidad	Revisión de la programación contractual	1	2	3	Bajo	NO	Contratos	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso
3	General	Interno		Operacional	Las condiciones técnicas son deficientes para adelantar el proceso de contratación	El bien o servicio a adquirir no satisface las necesidades de la entidad	2	5	7	Alto	Entidad	Elaborar las especificaciones técnicas acorde a las necesidades de la contratación	1	4	5	Medio	NO	Gestión Humana	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso
4	General	Interno		Operacional	Selección de contratistas que no cumplan la totalidad de los requisitos	Terminación anormal del proceso de contratación	2	4	6	Alto	Entidad	Correcta evaluación y verificación del Comité de Adquisiciones	1	3	4	Bajo	NO	Comités	Agos-15	Septiembre 15	físico	Por proceso
5	General	Interno		Operacional	Falta de oportunidad en la publicación de los documentos en el portal de contratación	Incumplimiento normativo	1	2	3	Bajo	Entidad	Mayor oportunidad en el trámite de documentación	1	1	2	Bajo	NO	Contratos	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso
6	General	Interno		Operacional	Reclamaciones de terceros respecto a la adjudicación del proceso contractual	Demora en el inicio de ejecución del contrato y cambios en la programación contractual	3	2	5	Medio	Entidad	Seguimiento permanente de las oficinas asesoras al proceso de selección	2	1	3	Bajo	NO	Oficina Jurídica	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso
7	General	Externo	EJECUCION	Operacional	No cumplimiento del objeto dentro del plazo de ejecución pactado	Incumplimiento parcial y/o total del contrato	3	5	8	Alto	Contratista	Garantías solicitadas y control del supervisor	2	4	6	Medio	SI	Supervisor	Agos-15	Septiembre -15	físico	Por proceso

Mayor CESAR LEONARDO VELASQUEZ RÍOS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

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

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el ***Anexo N°. 1 especificaciones Técnicas.***

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

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

9. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Exigir a los prestadores de servicios de salud el modelo de prestación de servicios definido por el prestador, de la misma manera se les suministre el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

11. Informar por escrito a las IPS oferentes, si considera necesario cuál sería su participación y compromisos específicos para el desarrollo integral del modelo, articulado por el sistema de Referencia y Contrarreferencia.

12. En el evento que surjan diferencias o discrepancias entre las partes, el contratista se compromete a utilizar los mecanismos de solución de conflictos con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, empleando los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **la Regional de Aseguramiento N° 8,** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARL de todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, o quien haga sus veces, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las pólizas de la Garantía Única a favor de **LA POLICÍA NACIONAL**
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Unidad Prestadora de Salud de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, acorde a lo dispuesto en Resolución 3100 de 2019.
10. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar
11. Realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes al día de la adjudicación.
12. Proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
13. EL CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información

gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.

14. Garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la ejecución del contrato, en forma continua y permanente a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios universalidad, solidaridad, pertinencia, seguridad del paciente y eficacia, que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad, carné de servicios y AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS expedida por la oficina de referencia, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato.
15. Brindar con calidad, oportunidad y excelencia la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato, realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.
16. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto.
17. Desarrollar las actividades inherentes al servicio en las instalaciones del oferente o por intermediación de otras instituciones, utilizando los equipos y personal que se requiera. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional la cual no pagará honorarios diferentes a los establecidos para la realización del objeto contractual.
18. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, sin ningún tipo de discriminación, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
19. Prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
20. **Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.**
21. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
22. Disponer de un Sistema de atención al usuario estructurado
23. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
24. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

25. Coordinar reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico entre las personas que desempeñen los cargos de: Coordinador médico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la Regional de Aseguramiento en salud N°8, para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.
26. Realizar Comité de Seguimiento de la Prestación de Servicio Integral de Oncología con el contratista para conocer las condiciones clínicas actuales de los pacientes y los indicadores de gestión clínica con una periodicidad mensual en los términos que establezca el Gestor del Riesgo de la RASES N°8
27. Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional, Reportar al supervisor y al Auditor de Garantía de Calidad, en el área administrativa de la Unidad Prestadora de Salud, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 de 2008 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, de igual forma reportará los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
28. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
29. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 de la Policía Nacional través del supervisor del contrato.
30. Contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
31. Cumplir con la habilitación de los servicios a través de la resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores de servicios en salud. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
32. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
33. Acreditar la aplicación de protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia, por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
34. Para la autorización del servicio que no sean de urgencias, el contratista deberá cumplir con el procedimiento médico o tratamiento: Demostración de derechos y autorización:
    a. el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Todo procedimiento médico o tratamiento adicional que no haga parte del servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

d. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central DISAN, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información de los parámetro exigidos por la Dirección de Sanidad, Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 y remitirlo a la central de autorización de la Regional, para que ésta adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable de la Junta de Evaluación de Medicamentos. Dicha coordinación deberá ser previamente con el supervisor del contrato el cual dejará documentos soportes en la carpeta de proceso

e. Los formatos de referencia y autorización Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

f. Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Regional de Aseguramiento en Salud el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas

35. Anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica en caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, diligenciando la orden de servicio en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, (CUPS) servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
36. Diligenciar en forma completa, sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado.
37. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
38. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación
39. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).

40. Suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente.
41. Enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.
42. Dar respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud N°8 o sus fines. Permitirán la asistencia de la Auditoría de Concurrencia por parte del Auditor de Calidad o de pertinencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, para los fines que establece la Ley respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y la Atención en Salud.
43. Satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, en las áreas de la Salud de forma integral; cuando estas sean solicitadas a través de fallos de Tutela o derechos de petición y no puedan ser resueltas a través de la red propia de la Unidad Prestadora de Salud, deberá facturar estos servicios de acuerdo al presupuesto asignado según anexo adjunto al presente ECO.
44. Abstenerse de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, la Regional de Aseguramiento en salud N°8 se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste el contratista.
45. Ajustarse a los parámetros establecidos por La Unidad Prestadora de Salud perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
46. Informar a la jefatura de la unidad prestadora, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales. Llevar un estricto control de ejecución e informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo, y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
47. Sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
48. EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.
49. Comprometerse, a que el personal asistencial que preste los servicios de procedimientos, intervenciones, exámenes y diagnósticos del mismo, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, capítulo 3 Sistema Visual), Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (Acuerdo 080 de 2023 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página **www.mindefensa.gov.co**, así mismo adherirse a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
50. Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales

asegurando que estén dentro del vademécum Policial (anexo), dando aplicación al Decreto 2200 de junio 28 2005, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones, para lo cual las fórmulas tendrán lo escrito en el Artículo 17. *Contenido de la prescripción*. Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el anexo 1, formato de solicitud de medicamentos ante el equipo interdisciplinario de profesionales EIPS, para la correspondiente autorización. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma, medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.

51. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
52. Prestar los servicios médicos autorizados por Equipo Interdisciplinario de Profesional de Salud "EIPS", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones o la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud y serán cancelados con recurso propios del contrato. Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
53. Comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **ADRES,** y en caso de existir multiafiliación deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliación de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal de glosa total el servicio prestado.
54. Requerir el aval por escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente, todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado.
55. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes. El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnología e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias líneas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.
56. Asumir la cuenta de costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador Posterior a lo determinado en la evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador.
57. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
58. La oportunidad de atención a los usuarios debe ser eficiente, con calidad de servicio como lo estipula la ley 1438 resolución 019 del 2012.

59. Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato, debe tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
60. La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario.
61. INDEMNIDAD: Será obligación del CONTRATISTA, mantener INDEMNE a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista.
62. El oferente se compromete a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.
63. Para los medicamentos regulados (alto costo) por el ministerio de Salud y la protección social, será tenida en cuenta la normatividad (Resolución) vigente al momento de la prestación del servicio.
64. La entidad deberá gestionar la asignación de las citas ambulatorias especializadas con oportunidad, en atención al ofrecimiento realizado en las condiciones técnicas con asignación de puntaje del presente proceso.
65. El oferente se comprometerá a enviar en un plazo de ocho 8 días máximo A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBIDA EN LA ENTIDAD ASISTENCIAL la respuesta por escrito de los requerimientos exigidos por los usuarios a través de la oficina de atención al usuario DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD con el Plan de Mejoramiento ajustado a los formatos estandarizados de la Policía Nacional : (tramite de quejas, sugerencias, eventos adversos, indicadores de calidad, Estadística del servicio, Satisfacciones y reporte de avances de planes de mejoramiento) así mismo presentar los cinco primeros días de cada mes el reporte de avance de los planes de mejoramiento derivados de las Auditorías de calidad y/o auditorias de cuentas médicas, estadísticas, notificación obligatoria, eventos adversos, indicadores de alerta temprana, indicadores de calidad (circular 030), mortalidad, nacidos vivos y Archivo Plano de Indicadores, con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos del Nivel Central de Dirección de Sanidad. Los formatos para dicha información serán anexados al contrato.
66. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.
67. La entidad se compromete a implementar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 en cual establece "atención prioritaria y preferencial en el acceso a los servicios de salud, de la población vulnerable perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional".
68. Las entidades den tener habilitado el servicio o en su efecto mantener activo la ruta o protocolo de acuerdo a las instrucciones emitidas por la superintendencia Nacional de Salud mediante circular externa 000013 de 27 de julio de 2015, respecto del cumplimiento de la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014, en relación con la organización y funcionamiento de los comités para hacer efectivo el derecho a morir. con dignidad.
69. El oferente certifica que garantizará la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato.

70. Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la autorización expedida por la Oficina de Referencia y contrarreferencia, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud.
71. De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°8 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
72. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
73. Reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población del subsistema del policía nacional adscrito a la RASES N°8 en el departamento del atlántico y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para garantizar la prestación del servicio.
74. El oferente mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD".
75. El oferente se compromete a Implementar los lineamientos dispuestos en el instructivo 002 del 30 de abril del 2023 en el cual se establece "ATENCIÓN PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EN EL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACIÓN VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL". El cual será socializado al dar inicio al proceso contractual por el supervisor del contrato
76. Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá efectuar el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor designado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	

Soledad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.** Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de

acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICACION DE TRATO NACIONAL	

Soledad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Indicación de trato nacional **Diligenciar el cargo a desempeñar** para el proceso número Diligenciar el número del proceso para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

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

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

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

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta
RECIPROCIDAD

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

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICACION DE TRATO NACIONAL	

Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores.

POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente), **domiciliado en** Domicilio de la persona firmante , **identificado con** Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, **quien obra en calidad de representante legal** Seleccionar la opción correspondiente, **si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:**

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Seleccion abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para La prestación de servicios de salud cardiovascular y procedimientos quirúrgicos programados y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus

empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa Número Diligenciar el número del proceso **cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO ANTICORRUPCION	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

CRITERIO	PUNTAJE
OPORTUNIDAD	235 puntos
MEJOR CAPACIDAD INSTALADA	60 puntos
DETECCIÓN TEMPRANA	100 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 puntos
MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2.5 puntos
TOTAL	500 PUNTOS

FACTOR TÉCNICO (500 puntos)

OPORTUNIDAD (235 puntos)

CRITERIO	EVALUACIÓN	PUNTAJE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad en la atención de consulta especializada	Entre 5 a 10 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud en la IPS	60	
	Entre 11 a 15 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	30	
	Mayor de 16 días hábiles hasta 20 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	0	

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.

CRITERIO	EVALUACIÓN	PUNTAJE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad en la asignación de cirugías programadas (una vez sea autorizado por el cirujano y anestesiólogo)	Entre 1 a 9 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud en la IPS	60	
	Entre 10 a 15 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	30	
	Mayor de 15 días hábiles hasta 30 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	0	

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.

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos	Entre 1 a 5 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud en la IPS	65	
	Entre 6 a 10 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	30	
	Mayor de 10 días hábiles hasta 15 días hábiles una vez recepcionada la solicitud en la IPS	0	

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.

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad de inicio de tratamiento en pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer	Menor de 15 días, desde el diagnóstico confirmado	50	
	Entre 16 y 30 días, desde el diagnóstico confirmado	0	

A. **MEJOR CAPACIDAD INSTALADA. (60 puntos),** Este ítem será verificado en el Registro Especial de Prestadores de Salud.

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	PUNTAJE
Capacidad Instalada Quimioterapia	Más de 12 Sillas de Quimioterapia		30
	De 9 a 11 Sillas de Quimioterapia		15
	De 5 a 8 Sillas de Quimioterapia		10

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, para que sea válida la asignación de puntaje

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	PUNTAJE
Capacidad Instalada Cirugía	De 5 a 6 salas de cirugía		30
	De 3 a 4 salas de cirugía		15
	De 1 a 2 salas de cirugía		10

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, para que sea válida la asignación de puntaje

DETECCIÓN TEMPRANA (100 PUNTOS)

CRITERIO	EVALUACIÓN	OFRECE	PUNTAJE
Detección Temprana de cáncer de cuello uterino	El oferente ofrece realizar toma, procesamiento y lectura de manera mensual 100 citologías cérvico-uterina		100
	El oferente ofrece realizar toma, procesamiento y lectura de manera mensual 50 citologías cérvico-uterina		50
	El oferente ofrece realizar toma, procesamiento y lectura de manera mensual 30 citologías cérvico-uterina		10

NOTA: El oferente debe marcar la única opción, para que sea válida la asignación de puntaje

B. ESTÍMULO 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.

C. PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - 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 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 certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario 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.

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

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

El comité de verificación y evaluación técnico durante el proceso podrá realizar visita de verificación de los documentos e información aportada.

Ofrecimiento.

- **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.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad

Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.

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.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

ANEXO

FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA

Soledad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	POLICÍA NACIONAL

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

PRECIOS TECHO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR MERCADO
1	010101	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA LATERAL	$576,216
2	010102	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA MEDIAL	$548,595
3	010103	PUNCIÓN CISTERNAL	$548,595
4	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$201,112
5	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	$828,380
6	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	$191,472
7	010205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	$191,472
8	010901	PUNCIÓN SUBDURAL	$870,088
9	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	$173,106
10	011103	BIOPSIA DE CRÁNEO	$468,276
11	011201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMÍA	$799,840
12	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	$1,867,162
13	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	$1,254,143
14	011306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	$13,215,479
15	011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$9,061,337
16	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	$2,197,007
17	012202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$449,656
18	012205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	$8,075,000
19	012207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$1,296,568
20	012210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR	$3,268,888
21	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	$2,307,624
22	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMÍA	$2,307,624
23	012403	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	$2,197,007
24	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMÍA	$2,307,624
25	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$732,432
26	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMÍA	$4,080,775
27	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	$3,763,988
28	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	$1,751,368
29	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACIÓN	$1,751,368
30	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	$3,763,988
31	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	$1,751,368
32	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	$1,765,897
33	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	$1,254,143
34	013107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	$994,224
35	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$3,312,179
36	013205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$3,283,026
37	013207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA)POR CRANEOTOMÍA	$2,000,417
38	013209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$2,686,840
39	013211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA	$2,101,136
40	013212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN	$2,000,417
41	013214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA	$2,000,417
42	013215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA	$4,089,549
43	013217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$2,000,417
44	013218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN	$2,000,417
45	013219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL	$2,000,417
46	014201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$2,491,850

47	014301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$2,413,385
48	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANEOTOMÍA	$711,712
49	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANIECTOMÍA	$781,226
50	015103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	$1,503,768
51	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$1,946,984
52	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	$5,793,280
53	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	$5,793,280
54	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO ANTERIOR VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	$5,515,577
55	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO ANTERIOR VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	$5,515,577
56	015206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$5,221,105
57	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	$4,982,491
58	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	$5,793,280
59	015303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$5,855,579
60	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	$5,793,280
61	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	$5,515,577
62	015306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	$5,288,910
63	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	$5,793,280
64	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA SUBFRONTAL	$5,515,577
65	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$5,793,280
66	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	$6,507,520
67	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$10,538,571
68	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$5,221,105
69	015314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	$5,288,910
70	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA EXTREMO LATERAL	$5,673,817
71	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$7,140,028
72	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	$7,333,749
73	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA TRANSORAL	$7,499,520
74	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	$7,499,520
75	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA TRANSLABERÍNTICA	$7,140,028
76	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA TRANSCOCLEAR	$7,140,028

77	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA FOSA MEDIA	$7,140,028
78	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$5,673,817
79	015410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR	$7,499,520
80	015411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$7,499,520
81	015412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	$7,118,117
82	015501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	$350,984
83	015502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	$368,656
84	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	$1,125,828
85	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	$1,905,544
86	016103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	$1,182,512
87	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	$1,905,544
88	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	$1,727,540
89	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO POR CRANEOTOMÍA	$1,125,828
90	016302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	$1,072,049
91	016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$1,471,138
92	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$2,239,797
93	017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$1,842,802
94	017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$1,842,802
95	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$2,661,602
96	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO POR CRANEOTOMÍA	$6,787,521
97	017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$8,193,859
98	017401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	$9,236,256
99	017403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	$8,193,859
100	017404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	$8,072,812
101	017501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$8,294,712
102	017603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	$11,444,197
103	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$8,193,859
104	017702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	$14,421,414
105	017803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	$13,814,234
106	017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$4,215,828
107	018106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	$5,221,105
108	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$4,840,960
109	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$3,605,663
110	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMÍA	$3,181,850
111	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEOFACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO CON O SIN DISTRACCIÓN	$5,375,865
112	020112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	$1,030,027
113	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	$1,358,728
114	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	$2,118,100
115	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$2,305,611

116	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$16,793,184
117	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$9,620,524
118	020501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$2,916,974
119	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$1,182,512
120	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	$1,182,512
121	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	$1,081,888
122	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA POR CRANEOTOMÍA	$1,081,888
123	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	$1,017,163
124	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$2,266,184
125	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	$1,081,888
126	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA SUBFRONTAL	$1,545,208
127	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA TRANSESFENOIDAL	$2,059,696
128	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	$5,718,687
129	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO POR CRANIECTOMÍA	$1,471,138
130	021207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL	$2,059,696
131	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL	$1,471,138
132	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMÍA	$1,853,655
133	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	$2,531,304
134	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	$2,442,416
135	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	$5,288,910
136	021213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$2,325,338
137	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$3,575,573
138	021302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$10,856,145
139	022101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	$1,765,897
140	022102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	$22,305,955
141	022105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$8,971,377
142	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$1,144,048
143	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$1,254,143
144	022203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	$1,317,288
145	022401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$1,317,288
146	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$1,317,288
147	023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	$1,317,288
148	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$1,765,897
149	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$1,134,397
150	024101	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$951,984
151	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	$906,350
152	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	$1,049,754
153	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$1,049,754
154	024301	RETIRO DE DERIVACIÓN	$972,704
155	025001	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	$972,704

156	028201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	$605,803
157	028304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	$2,768,888
158	028308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$26,095,228
159	028314	IMPLANTACIÓN DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACIÓN INTRACRANEAL	$18,079,372
160	028402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$428,102
161	028502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$236,767
162	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	$1,873,381
163	028602	INJERTO INTRACEREBRAL	$1,873,381
164	030105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,293,597
165	030108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,358,728
166	030111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,293,597
167	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
168	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
169	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
170	030217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
171	030220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
172	030223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,814,201
173	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,905,544
174	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,814,201
175	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	$1,608,235
176	030404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	$1,627,962
177	030405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	$1,469,937
178	030406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	$1,709,928
179	030407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	$1,667,416
180	030408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	$1,667,416
181	030409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	$1,667,416
182	031101	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	$1,254,143
183	032303	TRACTOTOMÍA DE MÉDULA ESPINAL (ANTERIOR LATERAL O POSTERIOR)	$1,995,947
184	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$248,525
185	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES)CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	$2,326,073
186	034229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	$3,454,097
187	034309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$3,427,325
188	034318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$3,427,325
189	034323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$4,017,223
190	035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	$1,156,279
191	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	$2,617,312

192	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$2,491,850
193	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$1,081,888
194	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$1,884,824
195	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	$1,912,425
196	037101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	$1,125,828
197	037201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	$1,125,828
198	037301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	$1,182,512
199	037302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	$1,125,828
200	037401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	$1,182,512
201	037501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	$1,125,828
202	038101	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS	$58,848
203	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	$1,294,920
204	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$1,026,600
205	039002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$1,026,600
206	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$85,152
207	039004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$85,152
208	039202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	$5,668,000
209	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$5,540,437
210	039204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	$5,455,339
211	039304	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$1,722,825
212	039306	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$13,787,936
213	039307	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA	$1,722,825
214	039308	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$1,722,825
215	039309	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$11,986,052
216	039401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	$7,749,954
217	039501	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	$104,200
218	039701	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL	$428,102
219	040001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	$1,211,089
220	040002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	$1,211,089
221	040003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	$1,313,324
222	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	$1,313,324
223	040201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	$781,226
224	040301	SECCIÓN DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE	$470,376
225	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	$548,595
226	040713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$576,216
227	040715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$870,088
228	040717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$870,088
229	040718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$1,359,512
230	040719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$732,432
231	040721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$828,380
232	040723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$828,380
233	040725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$870,088

234	040727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$870,088
235	040729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$576,216
236	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$266,528
237	040732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	$548,595
238	041101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO) VÍA PERCUTÁNEA	$201,112
239	041102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$341,238
240	041201	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO	$201,112
241	042101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$1,912,425
242	042102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$1,165,281
243	042201	NEUROLISIS DE NERVIO XI POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$900,338
244	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	$1,294,920
245	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	$1,294,920
246	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$1,294,920
247	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$1,294,920
248	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$1,280,764
249	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$1,170,534
250	042316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$1,294,920
251	042318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$1,112,049
252	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$910,690
253	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$934,915
254	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$865,475
255	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$841,639
256	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$1,294,920
257	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$1,317,288
258	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$1,254,143
259	043102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	$625,529
260	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$972,704
261	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$890,808
262	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$625,529
263	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$548,595
264	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$1,102,608
265	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$1,102,608
266	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$711,712
267	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$2,047,004
268	044201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO POR CRANEOTOMÍA	$2,118,100
269	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$8,736,472
270	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	$2,118,100
271	044205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	$2,985,589
272	044206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$2,224,744
273	044207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	$2,118,100
274	044208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	$2,118,100
275	044209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	$2,181,253
276	044210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	$2,118,100
277	044510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	$697,323
278	044514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	$697,323
279	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$625,529
280	044525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$625,529
281	046104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	$470,376
282	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	$1,223,952
283	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	$111,050
284	048102	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGÉSICO	$111,050
285	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$77,463

286	048203	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVIO PERIFÉRICO	$77,463
287	048301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$77,525
288	051101	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$449,656
289	052001	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	$15,237,103
290	052101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	$1,161,792
291	052201	SIMPATECTOMÍA CERVICAL	$1,120,352
292	052301	SIMPATECTOMÍA LUMBAR	$1,144,048
293	052401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	$1,089,208
294	052403	SIMPATECTOMÍA PRESACRA	$1,019,835
295	052602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	$2,768,888
296	052603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	$447,828
297	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$77,525
298	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$77,525
299	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$520,000
300	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	$77,525
301	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	$77,463
302	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$155,025
303	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO	$77,525
304	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	$108,763
305	053109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	$38,638
306	053110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	$77,525
307	053111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	$127,400
308	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLÁCNICO	$111,850
309	053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	$86,788
310	053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL TORÁCICO O LUMBAR)	$520,000
311	053115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	$108,763
312	053116	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIO SIMPÁTICO	$520,000
313	053121	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	$431,861
314	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	$1,308,000
315	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$1,308,000
316	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$1,294,920
317	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORÁCICO	$1,308,000
318	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELÍACO	$1,308,000
319	053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	$1,308,000
320	053207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	$1,113,775
321	053208	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	$1,287,746
322	053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$56,763
323	053302	GANGLIOLISIS	$56,762
324	053303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$56,763
325	053304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$56,762
326	054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$1,794,474
327	054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL CON INJERTO DE TRONCOS	$2,059,598
328	054103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$1,471,138
329	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$1,884,824
330	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEURORRAFIA	$1,873,381
331	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	$2,414,388
332	054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEUROTIZACIÓN	$1,145,555
333	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	$5,229,867
334	055102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO)	$2,982,871
335	055201	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO)	$1,483,048
336	060901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	$201,112

337	060902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	$368,656
338	060903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	$368,656
339	060904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	$576,216
340	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$576,144
341	061302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$825,922
342	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$4,046,000
343	062002	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,814,665
344	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$4,975,844
345	064102	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,049,513
346	067001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	$1,810,887
347	068101	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$2,244,024
348	068102	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,244,024
349	068901	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$2,244,024
350	068902	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,728,305
351	071001	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$596,515
352	071002	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	$911,430
353	071301	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSFRONTAL	$1,317,288
354	071402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	$7,600,000
355	071701	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL	$1,317,288
356	072002	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,806,750
357	072401	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$1,471,138
358	072502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,808,847
359	072601	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$1,545,208
360	074101	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$697,323
361	074401	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	$1,471,138
362	075301	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL	$7,455,522
363	075401	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA]	$7,455,522
364	076101	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSFRONTAL	$5,221,105
365	076201	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	$5,039,360
366	076401	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSFRONTAL	$5,221,105
367	076501	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	$5,221,105
368	078204	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	$12,193,859
369	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$363,780
370	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$363,780
371	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$382,096
372	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$827,093
373	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$827,093
374	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$868,736
375	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$164,040
376	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$140,416
377	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$164,040
378	130A02	INTERNACIÓNPEDIÁTRICACOMPLEJIDADALTAHABITACIONMÚLTIPLE	$140,416
379	170010	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y MASTOIDES VÍA TRANSMASTOIDEA	$9,367,324
380	170011	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL YUGULAR VÍA FOSA INFRATEMPORAL	$9,450,000
381	170012	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OÍDO MEDIO Y DEL YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA	$9,450,000
382	180101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$83,337
383	180201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$83,337
384	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISIÓN	$350,984

385	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$350,984
386	181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	$141,584
387	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$141,584
388	181103	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	$141,584
389	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$449,656
390	182201	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURICULAR	$201,112
391	182301	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR	$201,112
392	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	$30,600
393	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR	$266,528
394	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$368,656
395	183102	AURICULECTOMÍA PARCIAL	$674,128
396	183103	AURICULECTOMÍA TOTAL	$951,984
397	184101	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	$201,112
398	186201	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	$1,049,754
399	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	$1,049,754
400	187101	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	$781,226
401	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$1,700,000
402	202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	$253,752
403	202301	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA	$428,102
404	203101	BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO	$126,212
405	204003	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR	$8,016,786
406	207301	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO CON DERIVACIÓN	$1,194,840
407	207302	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO	$1,185,596
408	207501	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA VÍA TRANSMASTOIDEA	$1,165,281
409	207502	LABERINTECTOMÍA O VESTIBULOTOMÍA	$1,165,281
410	209101	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS	$1,146,760
411	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	$791,440
412	210101	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$31,212
413	210201	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$31,212
414	210203	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$83,515
415	210401	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	$906,350
416	210402	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA	$1,276,186
417	210501	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	$906,350
418	210801	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	$906,350
419	210802	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,206,925
420	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	$416,450
421	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	$141,584
422	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	$141,584
423	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$793,409
424	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	$350,984
425	218201	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	$576,216
426	218304	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,176,006
427	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$761,499
428	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA ABIERTA	$5,457,409
429	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	$848,107
430	218901	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	$1,165,281

431	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	$191,472
432	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	$548,595
433	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$2,513,303
434	219003	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	$528,868
435	219008	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL	$2,278,388
436	219101	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL	$697,323
437	219102	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,156,279
438	219103	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA	$679,603
439	219104	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL	$528,868
440	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$3,058,429
441	219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$200,402
442	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$368,656
443	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$476,204
444	219402	SEPTECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$3,200,000
445	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$820,560
446	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,282,126
447	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	$848,107
448	219601	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL	$781,226
449	219603	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA ABIERTA	$781,226
450	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	$781,226
451	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	$374,046
452	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	$449,656
453	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,875,881
454	221401	NASOSINUSCOPIA	$734,963
455	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	$470,376
456	222105	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$2,071,156
457	222106	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	$470,376
458	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,125,458
459	222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$16,584
460	223101	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL	$605,803
461	223102	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL	$605,803
462	223104	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA	$605,803
463	223901	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	$447,828
464	223902	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	$470,376
465	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	$643,918
466	224204	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$772,449
467	224206	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA ABIERTA	$1,214,496
468	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	$1,176,006
469	225302	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,930,026
470	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	$470,376
471	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	$1,086,374
472	226205	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL	$1,086,374
473	226208	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA ABIERTA	$1,141,072
474	226301	FRONTO ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	$657,024
475	226302	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	$470,376
476	226303	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL	$657,024
477	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,897,650
478	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$2,364,444
479	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$1,144,048
480	226309	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$1,787,575
481	226403	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$761,499
482	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$576,216

483	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$2,656,903
484	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$1,782,925
485	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$2,320,029
486	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$1,478,107
487	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$755,004
488	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$1,034,150
489	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$141,584
490	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$824,386
491	263101	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	$4,018,800
492	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$2,297,440
493	263204	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$1,282,125
494	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$201,112
495	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$253,752
496	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$191,472
497	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$141,584
498	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$141,584
499	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$141,584
500	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$141,584
501	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$201,112
502	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL (BACAF)	$141,584
503	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$162,673
504	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$734,963
505	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$926,077
506	273401	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	$1,136,446
507	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$576,216
508	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$951,984
509	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$201,112
510	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$266,528
511	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$266,528
512	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES	$615,587
513	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$134,797
514	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$58,024
515	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$368,656
516	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$697,323
517	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	$697,323
518	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	$224,409
519	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$134,797
520	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$134,797
521	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$657,024
522	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL CON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	$732,432
523	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	$890,808
524	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	$449,656

525	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$449,656
526	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$636,304
527	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$799,840
528	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	$732,432
529	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL	$820,560
530	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$576,216
531	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$1,235,216
532	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$368,656
533	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$470,376
534	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$470,376
535	276101	PALATORRAFIA EN Z	$576,216
536	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$368,656
537	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	$333,486
538	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	$675,604
539	276204	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	$732,432
540	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$576,216
541	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$931,264
542	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA	$266,528
543	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$266,528
544	278301	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARÍNGEO	$993,424
545	280001	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSORAL	$436,133
546	280002	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSCERVICAL	$350,984
547	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,480,725
548	284101	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	$253,752
549	285103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA	$350,984
550	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$266,528
551	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$358,323
552	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$548,595
553	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$548,595
554	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	$141,584
555	289102	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$141,584
556	290201	FARINGOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$470,376
557	290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	$697,323
558	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,697,625
559	290401	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA	$350,984
560	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$447,828
561	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$322,016
562	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	$322,016
563	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$322,016
564	293102	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	$15,530,951
565	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	$576,216
566	293306	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,588,001
567	293307	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	$1,282,125
568	293308	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,942,892
569	293309	DIVERTICULECTOMÍA FARÍNGEA VÍA ABIERTA	$697,323
570	293310	DIVERCUTILOSTOMÍA FARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,341,530
571	293402	FARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$1,545,208
572	293501	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VÍA ABIERTA	$2,183,321
573	294001	DILATACIÓN DE NASOFARINGE	$400,541
574	294002	DILATACIÓN DE OROFARINGE	$397,271
575	294003	DILATACIÓN DE HIPOFARINGE	$397,271
576	294101	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	$781,226
577	294102	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA	$781,226

578	294201	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA	$781,226
579	294301	FISTULECTOMÍA FARÍNGEA	$732,432
580	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ABIERTA	$266,528
581	295103	FARINGORRAFIA	$2,099,592
582	295201	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL	$576,216
583	295202	RESECCIÓN DE QUISTE BRANQUIAL	$1,282,125
584	295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARÍNGEO	$848,107
585	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARÍNGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	$890,808
586	295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	$848,107
587	295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	$1,120,352
588	300101	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA	$548,595
589	300103	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA	$906,350
590	300201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA	$576,216
591	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	$1,707,164
592	300401	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	$253,752
593	300402	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA	$951,984
594	301001	LARINGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	$2,354,529
595	301105	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA	$1,126,168
596	301106	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,597,067
597	301107	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ABIERTA	$1,126,168
598	301108	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,078,073
599	301109	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ABIERTA	$1,126,168
600	301110	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,078,073
601	301111	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA	$1,126,168
602	301112	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,078,073
603	301306	ARITENOIDECTOMÍA UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,923,342
604	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,005,456
605	301403	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$1,126,168
606	301404	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,005,456
607	302301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON SUTURA O ALAMBRE	$1,446,103
608	302302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,446,103
609	302303	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ABIERTA	$761,499
610	302403	EPIGLOTOPEXIA VÍA ABIERTA	$1,156,279
611	302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ABIERTA	$890,808
612	302411	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$3,080,171
613	302501	REINERVACIÓN EN LARÍNGE CON PEDÍCULO NEUROMUSCULAR	$1,588,845
614	303103	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA	$2,379,932
615	303104	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULAR	$1,421,758
616	303201	LARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$2,678,541
617	305101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARÍNGE VÍA ABIERTA	$697,323
618	305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,433,545
619	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$1,144,265
620	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	$2,797,762
621	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	$470,376
622	306004	LARINGOSCOPIA	$490,393
623	306101	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ABIERTA	$470,376
624	306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,035,500
625	306201	DILATACIÓN DE LARINGE	$447,828
626	306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ABIERTA	$657,024
627	306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	$1,442,984
628	306401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ABIERTA	$266,528

629	306402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCÓPICA	$1,324,350
630	311102	CRICOTIROTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$2,667,552
631	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$977,216
632	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$2,604,400
633	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$697,323
634	313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$1,282,125
635	313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$1,923,337
636	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$2,030,465
637	314601	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	$459,588
638	317102	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$1,255,589
639	317202	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	$1,144,425
640	317306	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA	$7,319,727
641	317307	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA	$8,202,250
642	317309	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA	$3,467,594
643	317310	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$6,118,689
644	317401	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$994,224
645	317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$976,879
646	317503	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$8,240,755
647	317505	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	$1,545,208
648	317506	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	$1,545,208
649	317507	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA	$11,665,026
650	317509	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO	$2,425,667
651	319203	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA TRANSLARÍNGEA	$4,673,742
652	320001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$1,300,449
653	320201	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$657,024
654	321201	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$1,722,825
655	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$1,722,825
656	321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	$1,722,825
657	321205	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	$1,722,825
658	321301	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA	$1,722,825
659	321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	$1,722,825
660	321501	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$1,026,600
661	321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$820,560
662	322102	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	$14,061,000
663	322203	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$13,456,089
664	322801	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA	$2,423,695
665	324101	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA	$1,052,647
666	324102	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	$13,801,098
667	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	$1,052,647
668	324104	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	$13,952,000
669	324105	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	$1,795,927
670	324106	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	$1,795,927
671	324201	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR VÍA ABIERTA	$1,593,166
672	324202	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$13,781,208
673	324203	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA	$1,165,281
674	324204	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$21,511,035
675	325101	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	$1,068,974
676	325102	NEUMONECTOMÍA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	$1,823,781
677	325201	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$1,421,758
678	325202	NEUMONECTOMÍA RADICAL POR TORACOSCOPIA	$2,425,667

679	325301	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$1,734,241
680	325302	PLEURONEUMOPERICARDIECTOMÍA EXTRAPLEURAL CON RECONSTRUCCIÓN VÍA ABIERTA	$1,794,474
681	332101	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$1,872,792
682	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$1,853,000
683	332202	BRONCOSCOPIA	$1,600,000
684	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	$2,071,000
685	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	$2,071,000
686	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL	$2,071,000
687	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSBRONQUIAL	$1,865,971
688	332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$1,026,600
689	332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA	$439,343
690	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA	$1,876,480
691	332703	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$1,026,600
692	332704	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA	$4,639,425
693	332801	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA	$449,656
694	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA	$931,418
695	340202	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	$1,249,750
696	340301	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL	$951,984
697	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	$1,487,474
698	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	$307,666
699	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	$1,289,428
700	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$882,173
701	340602	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA	$673,916
702	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA	$799,840
703	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,140,115
704	340902	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	$906,350
705	340904	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO	$11,681,433
706	340907	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS	$1,847,675
707	340908	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	$8,558,225
708	340911	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA	$10,704,114
709	341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$1,026,600
710	341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	$951,984
711	341106	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$11,118,000
712	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$951,984
713	341201	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	$1,359,040
714	341202	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$1,468,892
715	341203	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$998,870
716	341204	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$7,345,256
717	341205	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	$3,986,456
718	341301	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$1,215,551
719	341303	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$6,144,048
720	341401	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	$8,000,000
721	341402	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	$8,000,000
722	341403	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$9,000,000
723	341502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	$1,787,575
724	342101	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA	$657,024
725	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	$506,783
726	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$873,030
727	345102	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	$3,650,150
728	345201	PLEURODESIS QUÍMICA VÍA ABIERTA	$698,088
729	345202	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	$3,650,150

730	345204	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA	$625,529
731	345205	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA	$1,031,398
732	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA	$1,215,551
733	345302	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	$13,284,832
734	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	$968,290
735	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	$1,060,520
736	345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$1,026,600
737	345501	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	$1,787,575
738	345502	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	$1,552,224
739	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	$3,147,977
740	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA	$676,073
741	348102	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	$1,795,927
742	348202	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$1,144,048
743	348203	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$1,795,927
744	348301	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL	$428,102
745	348302	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA	$428,102
746	348303	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL	$428,102
747	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	$7,873,211
748	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	$1,223,952
749	349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	$1,921,360
750	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$11,592,412
751	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$10,647,287
752	352101	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$8,521,861
753	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$16,153,255
754	352201	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$8,521,861
755	352202	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	$7,024,945
756	352203	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$14,500,000
757	352301	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$3,645,025
758	352503	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$4,918,325
759	352507	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$4,016,087
760	354201	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$3,840,100
761	358904	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$13,930,956
762	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	$3,357,089
763	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	$1,545,987
764	360104	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	$8,726,358
765	360105	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	$7,481,256
766	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS	$5,917,226
767	360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS	$5,772,767
768	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO	$1,765,952
769	360402	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	$730,900
770	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)(ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN	$4,278,980
771	360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECÍFICO)	$341,075
772	361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$10,595,805

773	363201	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA	$8,245,911
774	363202	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) MÍNIMAMENTE INVASIVA	$7,573,696
775	369101	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA ABIERTA	$4,280,826
776	369102	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	$5,911,920
777	369103	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6,082,000
778	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	$1,243,606
779	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	$2,051,195
780	371203	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$3,158,043
781	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$923,953
782	372102	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$9,148,443
783	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$5,378,598
784	372202	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$1,629,692
785	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$6,328,233
786	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$1,553,256
787	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	$525,666
788	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO TRANS ESOFÁGICO	$275,718
789	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VÍA ABIERTA	$585,468
790	372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA	$585,468
791	372701	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA ABIERTA	$673,916
792	372702	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA	$5,666,361
793	372801	MAPEO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL	$2,127,933
794	372802	MAPEO ELECTROANATÓMICO TRIDIMENSIONAL	$28,477,535
795	373305	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	$3,848,650
796	373306	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	$7,470,074
797	373310	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	$6,526,774
798	373404	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL VÍA ABIERTA	$1,817,800
799	373406	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$9,877,769
800	373409	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$2,207,926
801	373412	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$32,000,000
802	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR)ENDOCÁRDICA	$35,000,000
803	373414	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR)EPICÁRDICA	$35,000,000
804	374101	CARDIORRAFIA	$1,071,895
805	374201	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO	$2,307,792
806	374301	PERICARDIORRAFIA	$911,358
807	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	$4,628,401
808	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$674,652
809	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	$3,495,777
810	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	$4,784,626
811	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	$110,818
812	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$192,319
813	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	$137,379
814	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	$128,186

815	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA	$4,659,392
816	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$15,772,125
817	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA	$6,656,407
818	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$18,361,898
819	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA	$24,588,192
820	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$25,690,249
821	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA	$6,656,407
822	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	$2,769,195
823	378702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA	$6,422,175
824	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	$1,105,580
825	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	$2,486,957
826	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$7,456,258
827	379003	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$27,250,000
828	380001	TROMBECTOMÍA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$7,193,546
829	380003	TROMBECTOMÍA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$10,500,000
830	380105	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	$10,629,816
831	380110	TROMBÓLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	$7,613,697
832	380111	TROMBÓLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA	$6,316,948
833	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	$3,256,589
834	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	$3,256,589
835	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	$3,256,589
836	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	$3,256,589
837	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$3,968,004
838	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	$842,614
839	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	$3,522,770
840	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	$3,075,622
841	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	$3,075,622
842	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	$1,282,125
843	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	$3,090,713
844	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$3,363,198
845	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$3,363,813
846	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$2,886,442
847	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS	$2,896,870
848	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES	$1,026,600
849	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	$2,904,762
850	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	$727,863
851	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$3,478,637
852	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	$3,548,735
853	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	$946,213
854	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	$2,757,065
855	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$3,516,006
856	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$3,516,006
857	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$2,792,237
858	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VÍA ENDOVASCULAR	$727,863

859	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$2,670,208
860	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$3,516,006
861	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	$3,516,006
862	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$3,644,205
863	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VÍA ENDOVASCULAR	$946,213
864	381101	ENDARTERECTOMÍA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL	$4,855,620
865	381203	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL	$3,540,913
866	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA	$1,026,600
867	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR	$3,414,375
868	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	$3,414,375
869	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$2,847,193
870	381401	ENDARTERECTOMÍA DE AORTA	$1,529,024
871	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR	$2,650,000
872	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS	$2,864,854
873	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL	$1,897,650
874	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA	$1,897,650
875	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA	$2,732,006
876	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$3,655,426
877	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR	$3,414,375
878	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR	$3,414,375
879	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$4,391,764
880	383107	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	$7,403,570
881	383108	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	$7,864,017
882	383201	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	$1,255,936
883	383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$1,086,374
884	383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$1,141,072
885	383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$1,086,374
886	383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$1,086,374
887	383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	$945,804
888	383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	$945,804
889	383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	$945,804
890	383405	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	$4,335,375
891	383406	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA	$7,312,324
892	383407	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$15,857,830
893	383408	RECONSTRUCCIÓN DEL CAYADO AÓRTICO VÍA ABIERTA	$8,913,854
894	383411	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$15,562,987
895	383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	$1,459,675
896	383602	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	$3,426,180
897	383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	$1,471,138
898	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	$993,424
899	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	$945,804
900	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	$993,424
901	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	$945,804
902	384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	$1,794,474

903	384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	$1,884,824
904	384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$1,358,728
905	384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$1,293,597
906	384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$1,358,728
907	384501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS	$1,146,760
908	384601	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$1,223,952
909	384701	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES	$1,545,208
910	384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$1,293,597
911	384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$1,293,597
912	384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	$1,165,281
913	385107	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$4,341,753
914	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	$11,822,955
915	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	$6,881,570
916	385113	REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL	$6,807,133
917	385120	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	$10,094,185
918	385201	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$890,808
919	385202	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$2,566,567
920	385203	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III CUELLO	$848,107
921	385204	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$890,808
922	385206	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA PERCUTÁNEA	$5,749,793
923	385207	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR	$6,313,323
924	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	$4,074,167
925	385301	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	$1,282,125
926	385302	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	$895,963
927	385303	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	$4,039,846
928	385304	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$4,521,438
929	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES VÍA ENDOVASCULAR	$1,074,237
930	385401	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES VÍA ENDOVASCULAR	$5,344,063
931	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$1,074,237
932	385601	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$609,255
933	385602	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$993,424
934	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ENDOVASCULAR	$8,147,424
935	385701	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	$914,057
936	385702	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	$945,804
937	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES VÍA ENDOVASCULAR	$3,656,943
938	385802	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	$625,529
939	385803	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$625,529
940	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR	$7,080,571
941	385901	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$657,024
942	385902	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	$625,529
943	385905	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$657,024
944	385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES VÍA ABIERTA	$1,391,888
945	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VÍA ENDOVASCULAR	$3,421,751
946	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL	$421,297
947	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO	$421,297
948	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	$2,232,549
949	386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL)(VENOSO)VÍA ABIERTA	$773,510
950	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL)(VENOSO)VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	$769,913
951	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	$7,488,899
952	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA	$867,094

953	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$848,107
954	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$781,226
955	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	$890,808
956	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	$1,077,889
957	388905	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	$781,226
958	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$88,875
959	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	$88,875
960	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$1,201,940
961	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	$88,875
962	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA PERIFÉRICA	$1,842,691
963	389104	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA	$296,635
964	389105	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	$685,068
965	389106	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	$2,515,507
966	389107	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE	$2,001,232
967	389108	INSERCIÓN DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	$8,458,715
968	389301	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA	$169,598
969	389401	DISECCIÓN VENOSA	$33,008
970	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$612,410
971	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	$47,296
972	390201	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR	$1,146,760
973	391704	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA	$11,536,026
974	392101	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR	$1,146,760
975	392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	$7,035,236
976	392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	$7,035,236
977	392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL	$7,035,236
978	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	$2,993,080
979	392701	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL	$945,804
980	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	$6,895,300
981	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$848,107
982	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	$848,107
983	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	$848,107
984	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	$890,808
985	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$848,107
986	393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	$428,102
987	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	$428,102
988	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$428,102
989	393304	SUTURA DE VENA AXILAR	$428,102
990	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$428,102
991	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	$1,089,208
992	393701	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES	$993,424
993	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR	$657,024
994	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$14,292,484
995	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$4,575,145
996	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$7,795,302
997	395030	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$8,988,553
998	395031	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$9,890,690
999	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	$7,727,973
1000	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$11,049,519
1001	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL	$9,890,690
1002	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALÓN	$10,787,311
1003	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALÓN PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$10,182,052
1004	395103	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA	$3,523,079

1005	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$7,861,179
1006	395211	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA ABIERTA	$7,035,236
1007	395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$15,774,964
1008	395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA ABIERTA	$7,035,236
1009	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$13,101,299
1010	395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$11,535,024
1011	395220	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$28,079,330
1012	395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	$1,049,754
1013	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$895,963
1014	396502	CANULACIÓN PERIFÉRICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$15,662,146
1015	396503	CANULACIÓN CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$11,220,792
1016	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$636,304
1017	397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	$732,432
1018	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	$732,432
1019	397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$605,803
1020	397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$732,432
1021	397207	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$732,432
1022	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	$697,323
1023	397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	$732,432
1024	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$449,656
1025	397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	$697,323
1026	397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	$732,432
1027	397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$449,656
1028	397307	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$449,656
1029	397502	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOTOMÍA	$955,129
1030	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$732,432
1031	397701	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES	$732,432
1032	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	$449,656
1033	397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	$449,656
1034	397803	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$449,656
1035	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	$449,656
1036	397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	$449,656
1037	397903	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$449,656
1038	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA	$3,065,576
1039	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	$27,960
1040	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO	$440,710
1041	399902	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	$1,207,491
1042	401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	$2,541,553
1043	401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	$4,407,972
1044	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$769,858
1045	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$1,211,144
1046	402101	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO	$413,732
1047	402201	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO	$477,760
1048	402301	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	$778,209
1049	402401	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL	$1,330,198
1050	402501	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO	$1,282,125
1051	402601	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO	$1,282,125
1052	404001	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE UNILATERAL VÍA ABIERTA	$4,575,440
1053	404002	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$3,992,694

1054	404003	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA	$5,481,382
1055	404004	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$9,952,031
1056	404401	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ABIERTA	$4,792,182
1057	404402	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ENDOSCÓPICA	$2,477,447
1058	404403	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA	$2,309,898
1059	404404	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA	$1,498,555
1060	405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	$1,215,551
1061	405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ENDOSCÓPICA	$1,224,030
1062	405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	$2,619,193
1063	405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	$8,327,030
1064	405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	$2,619,193
1065	405304	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$6,611,087
1066	405305	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,391,888
1067	405306	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	$6,526,513
1068	405307	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,352,284
1069	405405	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,246,000
1070	405406	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	$6,932,925
1071	405407	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,552,224
1072	405408	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$1,787,575
1073	405411	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA	$6,209,540
1074	405412	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,058,523
1075	405502	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$1,552,225
1076	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,142,482
1077	406301	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	$1,071,895
1078	406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA	$1,787,575
1079	406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA	$1,795,927
1080	406501	DERIVACIÓN LINFOVENOSA	$768,809
1081	406601	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA	$1,071,895
1082	407201	LINFANGIORRAFIA	$470,376
1083	407301	LINFANGIOPLASTIA	$440,710
1084	410502	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS DE SANGRE PERIFÉRICA	$2,130,334
1085	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$834,437
1086	413201	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	$286,363
1087	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA	$412,178
1088	413204	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,376,946
1089	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	$801,740
1090	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$946,484
1091	414302	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$11,800,217
1092	414402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1093	414501	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA	$836,842
1094	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,552,224
1095	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$914,057
1096	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$11,810,662
1097	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,559,476
1098	420101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	$871,845
1099	420103	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA TORACOSCÓPICA	$781,226
1100	422601	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	$325,646

1101	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$285,651
1102	423001	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO TRANSORAL	$2,212,599
1103	423103	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	$1,215,551
1104	423104	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$7,881,947
1105	423105	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	$1,195,880
1106	423106	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	$6,704,342
1107	423107	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,063,221
1108	423204	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	$1,052,647
1109	423205	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	$1,126,168
1110	423206	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	$1,126,168
1111	423207	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$1,300,449
1112	423208	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$872,018
1113	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$1,164,757
1114	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$322,016
1115	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$438,967
1116	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$2,507,000
1117	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$503,150
1118	424101	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$1,641,784
1119	424102	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	$1,376,946
1120	424202	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	$206,181
1121	424203	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$648,243
1122	425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	$1,300,449
1123	425203	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,930,026
1124	425205	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,939,043
1125	425208	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL VÍA ABIERTA	$1,126,168
1126	425209	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	$1,939,043
1127	425301	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$1,234,404
1128	427201	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA	$1,146,760
1129	427301	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL	$1,223,952
1130	427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA	$1,165,281
1131	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	$7,353,215
1132	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$7,300,000
1133	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	$1,144,048
1134	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	$1,144,048
1135	428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	$529,173
1136	428301	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA	$911,358
1137	428501	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA	$1,146,760
1138	428701	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA	$1,509,768
1139	428702	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA POR TORACOSCOPIA	$13,931,593
1140	429102	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	$1,215,459
1141	429103	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA	$1,174,661
1142	429104	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOSCÓPICA	$1,828,406
1143	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$4,535,184
1144	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$8,173,572
1145	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA CERVICAL	$1,089,208
1146	429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA TRANSTORÁCICA	$1,165,281
1147	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$811,298

1148	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	$10,355,000
1149	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$3,692,572
1150	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$3,692,572
1151	430103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$1,391,888
1152	431001	GASTRODSTOMÍA VÍA ABIERTA	$871,845
1153	431002	GASTRODSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$2,093,610
1154	431003	GASTRODSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,194,000
1155	433102	PILOROMIOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1156	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$1,420,403
1157	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$2,542,970
1158	434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$734,963
1159	434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$470,376
1160	434201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$7,416,246
1161	434501	MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA	$10,276,126
1162	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,057,084
1163	436102	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,181,107
1164	437101	GASTRODYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,312,417
1165	437102	GASTRODYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,066,205
1166	438101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$1,443,649
1167	438102	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$12,908,816
1168	438204	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,167,591
1169	438301	GASTRODENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	$1,312,417
1170	438302	GASTRODENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,930,026
1171	438303	GASTRODENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	$1,136,532
1172	438304	GASTRODENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,031,315
1173	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$1,641,784
1174	439002	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$18,298,800
1175	439003	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	$10,823,449
1176	439004	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,823,449
1177	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	$1,312,417
1178	439202	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,939,043
1179	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,377,604
1180	439302	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,525,888
1181	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$332,444
1182	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$671,388
1183	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$544,871
1184	441501	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	$499,775
1185	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$487,637
1186	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	$801,740
1187	442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA	$2,900,000
1188	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$964,126
1189	444102	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,787,575
1190	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	$899,683
1191	446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,487,474
1192	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$871,845
1193	446202	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1194	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	$946,484

1195	446601	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	$1,165,281
1196	446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR	$1,215,459
1197	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	$6,515,480
1198	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,793,107
1199	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	$1,117,809
1200	449102	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,787,575
1201	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$11,264,093
1202	449701	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA	$2,425,667
1203	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA	$890,808
1204	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	$345,406
1205	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$749,396
1206	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$8,581,884
1207	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA	$10,852,961
1208	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$499,775
1209	451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$734,963
1210	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$805,455
1211	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$1,428,000
1212	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$742,263
1213	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$369,682
1214	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$590,215
1215	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$8,324,330
1216	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,240,434
1217	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA	$1,011,483
1218	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$1,011,483
1219	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$962,050
1220	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$10,276,126
1221	454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$8,093,750
1222	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1-3)	$1,784,401
1223	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4- 10)	$1,584,380
1224	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$1,845,443
1225	454301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$13,973,089
1226	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$871,845
1227	456002	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,782,925
1228	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$1,782,925
1229	456102	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,791,254
1230	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	$820,560
1231	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	$861,258
1232	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	$781,226
1233	456204	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1234	456205	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1235	456206	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1236	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$1,553,659
1237	456302	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1238	456401	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO	$768,809
1239	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$1,212,389
1240	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,645,411
1241	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	$1,276,656

1242	457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,181,854
1243	457201	CICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,356,447
1244	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	$1,356,447
1245	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	$18,331,311
1246	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	$1,356,447
1247	457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,752,188
1248	457501	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$1,356,447
1249	457502	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$15,157,771
1250	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,356,447
1251	457602	SIGMOIDECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$11,643,694
1252	458101	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,300,449
1253	458102	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$8,818,642
1254	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$1,300,449
1255	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,406,958
1256	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$3,195,938
1257	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,267,741
1258	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$756,194
1259	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,600,263
1260	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$756,194
1261	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,185,462
1262	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$1,068,917
1263	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,422,000
1264	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$756,194
1265	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,389,077
1266	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	$1,296,480
1267	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	$4,150,341
1268	459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	$8,218,553
1269	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$1,215,551
1270	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,099,530
1271	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,215,551
1272	461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,342,430
1273	464001	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	$871,845
1274	464003	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	$978,777
1275	464004	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,240,434
1276	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$1,171,521
1277	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,391,888
1278	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$1,171,521
1279	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,599,316
1280	466201	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE]	$1,033,069
1281	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$861,350
1282	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	$477,760
1283	467202	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,722,825
1284	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	$922,869
1285	467402	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,722,825
1286	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$1,102,608
1287	467602	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,722,825
1288	467701	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	$922,869
1289	467702	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,722,825
1290	467806	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$870,377

1291	467807	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,243,347
1292	467808	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA	$1,544,797
1293	467809	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO YEYUNO E ILEÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,559,476
1294	467810	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA	$1,114,901
1295	467811	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,416,692
1296	467812	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA	$870,377
1297	467813	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,398,390
1298	467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	$781,226
1299	467902	RESECCIÓN DE DUPLICACIÓN INTESTINAL	$781,226
1300	467903	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	$711,712
1301	468001	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	$6,208,196
1302	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$951,984
1303	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$1,144,048
1304	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	$447,828
1305	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$3,774,080
1306	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,198,168
1307	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,250,000
1308	472001	APENDICOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$677,596
1309	480101	PROCTOTOMÍA VÍA ABDOMINAL O PERINEAL	$820,560
1310	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	$908,285
1311	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$494,204
1312	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$248,688
1313	482401	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE	$742,363
1314	482501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE	$322,016
1315	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$503,150
1316	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$922,571
1317	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$314,238
1318	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VÍA RECTAL ABIERTA	$391,697
1319	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VÍA ABDOMINAL	$906,350
1320	485001	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	$1,212,389
1321	485002	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,282,925
1322	485003	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA	$1,760,489
1323	485004	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	$1,421,758
1324	485401	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	$12,999,363
1325	485402	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,838,003
1326	486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	$1,443,649
1327	486202	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	$13,070,632
1328	486501	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL	$1,552,225
1329	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	$3,425,214
1330	486702	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,810,208
1331	486801	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULLTHROUGH	$9,087,688
1332	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$2,059,416
1333	487102	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,288,116
1334	487301	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	$1,144,048
1335	487302	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	$1,144,048
1336	487303	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	$1,144,048
1337	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$3,012,648
1338	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$1,212,389
1339	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	$1,468,815
1340	487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,795,927
1341	487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA	$1,690,639
1342	487701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$1,884,824

1343	487702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	$1,884,824
1344	487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA ABIERTA	$1,841,595
1345	487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	$1,794,474
1346	487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA	$1,794,474
1347	487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	$3,695,037
1348	487901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	$820,560
1349	487902	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	$493,706
1350	487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$906,350
1351	487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$447,828
1352	487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	$499,775
1353	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	$413,036
1354	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	$405,872
1355	488104	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	$6,962,648
1356	488201	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	$1,795,927
1357	489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MÚSCULO) VÍA ABIERTA	$391,697
1358	489101	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL	$2,235,269
1359	489201	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL	$2,193,080
1360	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	$3,072,326
1361	489302	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,787,575
1362	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	$503,150
1363	490101	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL	$1,491,672
1364	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	$499,775
1365	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$698,088
1366	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$851,983
1367	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$221,225
1368	492301	BIOPSIA DE ANO	$286,363
1369	492401	ELECTROESTIMULACIÓN PERINEAL	$238,943
1370	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$2,016,500
1371	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$2,045,435
1372	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	$1,038,737
1373	494301	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES	$1,020,731
1374	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$307,666
1375	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	$2,140,031
1376	497201	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL	$602,789
1377	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	$1,171,521
1378	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	$2,810,139
1379	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	$1,215,551
1380	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$778,209
1381	497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	$1,521,837
1382	497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	$1,487,679
1383	497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL VÍA COMBINADA	$1,487,679
1384	497509	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	$1,031,398
1385	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	$1,031,398
1386	497601	REVISIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO	$702,587
1387	497602	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	$702,587
1388	499401	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	$791,227
1389	499601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE	$141,584
1390	500102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,391,888
1391	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	$499,775
1392	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	$1,371,509
1393	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$5,910,096
1394	501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	$2,387,294

1395	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	$1,662,096
1396	502103	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,478,055
1397	502206	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	$4,345,350
1398	502207	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,981,995
1399	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA	$8,374,777
1400	502209	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA	$14,690,968
1401	502210	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$8,816,735
1402	502211	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,249,300
1403	502212	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	$6,845,938
1404	502213	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,357,022
1405	502214	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA	$8,332,494
1406	502215	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$11,496,445
1407	502218	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA ABIERTA	$1,275,800
1408	502219	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,275,800
1409	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$3,409,253
1410	502404	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,233,325
1411	502405	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	$819,639
1412	502406	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,529,142
1413	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	$1,011,483
1414	506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,487,474
1415	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	$1,195,880
1416	506106	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,412,425
1417	509401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO	$143,368
1418	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$3,470,288
1419	510301	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$4,224,142
1420	510302	DRENAJE BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$5,607,177
1421	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$2,997,449
1422	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$3,316,634
1423	511501	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI	$872,531
1424	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	$54,927
1425	511602	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$308,862
1426	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$432,797
1427	511702	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	$1,394,906
1428	511703	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$734,963
1429	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	$734,963
1430	511705	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA	$1,455,100
1431	511706	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,455,100
1432	511707	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$6,649,000
1433	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,171,521
1434	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,834,000
1435	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$1,455,100
1436	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$5,746,870
1437	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	$27,629,592
1438	512503	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA	$1,849,509
1439	512504	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,764,522
1440	512505	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO VÍA ABIERTA	$1,922,574
1441	512506	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	$5,921,087
1442	512601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$1,487,679
1443	512602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,743,668

1444	513201	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	$1,641,784
1445	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1,641,784
1446	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$1,193,536
1447	514002	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,464,231
1448	514302	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,200,504
1449	516101	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA ABIERTA	$1,117,534
1450	516201	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	$1,487,679
1451	516202	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,980,148
1452	516402	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER VÍA ENDOSCÓPICA	$5,653,644
1453	517101	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	$1,135,328
1454	517102	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,724,380
1455	517201	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	$1,197,667
1456	517202	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,565,725
1457	517301	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	$1,734,241
1458	517302	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	$13,093,462
1459	518101	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI	$999,200
1460	518301	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	$1,212,389
1461	518302	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,675,562
1462	518401	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	$3,966,462
1463	518402	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	$4,569,998
1464	518501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA	$2,617,688
1465	518601	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR	$833,376
1466	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$4,908,487
1467	518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	$894,993
1468	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	$3,403,911
1469	518903	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	$3,141,105
1470	518904	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,598,905
1471	519301	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	$1,460,569
1472	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	$1,033,498
1473	519502	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	$7,681,870
1474	519503	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	$4,089,578
1475	519601	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	$5,448,471
1476	519701	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR	$943,523
1477	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$1,055,513
1478	520102	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,333,473
1479	520201	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$930,150
1480	520202	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,048,791
1481	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$499,775
1482	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$1,123,975
1483	521003	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,340,391
1484	521004	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$4,673,269
1485	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$820,405
1486	522201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$1,312,417
1487	522202	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	$1,249,281
1488	522203	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,986,861
1489	524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁNEA	$2,209,633
1490	524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,375,438
1491	524101	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	$11,392,986
1492	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	$1,235,216
1493	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	$5,014,990

1494	525002	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,531,182
1495	525101	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$1,212,047
1496	525102	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,406,721
1497	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	$1,126,168
1498	525204	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$8,001,458
1499	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	$1,126,168
1500	525206	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,561,534
1501	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$2,002,626
1502	527102	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,460,753
1503	527201	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	$2,002,626
1504	527202	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$6,582,029
1505	529301	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO	$870,460
1506	529503	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$676,073
1507	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	$585,468
1508	529506	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,355,059
1509	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	$1,312,417
1510	529608	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	$1,136,532
1511	529609	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,871,363
1512	529701	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO	$872,531
1513	529801	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO	$972,704
1514	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA	$1,026,600
1515	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$820,560
1516	540005	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,756,893
1517	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1518	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$820,560
1519	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,884,328
1520	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1521	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$201,112
1522	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$3,591,291
1523	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,705,261
1524	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$871,845
1525	540014	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,683,718
1526	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$867,963
1527	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$1,105,518
1528	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,282,126
1529	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$673,916
1530	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	$683,960
1531	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	$1,882,844
1532	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,768,888
1533	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	$2,768,888
1534	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,268,888
1535	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	$946,484
1536	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,524,245
1537	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$871,845
1538	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,486,742
1539	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	$307,666
1540	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,198,707
1541	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	$1,144,048
1542	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	$19,569,586
1543	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,531,292

1544	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$872,018
1545	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$4,013,632
1546	542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	$5,411,332
1547	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$309,644
1548	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$341,238
1549	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$341,238
1550	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	$477,760
1551	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	$702,587
1552	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	$702,587
1553	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	$308,862
1554	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,235,663
1555	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$308,862
1556	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	$829,014
1557	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	$1,308,833
1558	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$45,839
1559	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$1,086,185
1560	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$655,272
1561	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$315,705
1562	543201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$468,090
1563	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,607,412
1564	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$1,144,048
1565	543302	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	$820,560
1566	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$1,036,337
1567	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$499,775
1568	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$734,963
1569	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$499,775
1570	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,944,234
1571	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$1,882,610
1572	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,616,000
1573	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$677,967
1574	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$677,967
1575	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$738,396
1576	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$738,396
1577	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA	$6,529,601
1578	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,152,077
1579	547601	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	$459,588
1580	549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	$2,353,570
1581	549004	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$1,125,856
1582	549005	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	$576,216
1583	549011	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$1,503,639
1584	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	$646,963
1585	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	$266,528
1586	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMÍA	$636,304
1587	549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROSCOPIA	$530,181
1588	549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	$820,560
1589	550101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA POR VÍA ABIERTA	$657,024
1590	550102	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA	$848,107
1591	550104	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA	$625,529
1592	550201	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$657,024
1593	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$5,160,665

1594	550203	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,031,398
1595	550204	RETIRO DE NEFROSTOMÍA	$657,024
1596	551101	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA	$541,146
1597	551102	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,461,900
1598	551201	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	$604,533
1599	551202	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,031,398
1600	551203	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,031,398
1601	551204	RETIRO DE PIELOSTOMÍA	$232,149
1602	552101	NEFROSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA	$1,026,906
1603	552601	BIOPSIA RIÑÓN POR LUMBOTOMÍA	$1,246,366
1604	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	$897,367
1605	552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$1,497,618
1606	552604	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$734,963
1607	552605	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,723,509
1608	552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMÍA	$1,132,179
1609	552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMÍA	$1,252,283
1610	552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	$738,396
1611	552609	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$738,396
1612	553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA	$625,529
1613	553102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA	$781,226
1614	553103	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA PERCUTÁNEA	$3,927,745
1615	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,906,516
1616	553105	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA	$963,172
1617	553106	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA PERCUTÁNEA	$1,906,516
1618	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA	$5,711,209
1619	554002	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LUMBOTOMÍA	$1,250,176
1620	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$5,932,985
1621	554111	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$5,621,437
1622	555101	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$5,006,167
1623	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	$1,126,168
1624	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,044,814
1625	555201	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA	$1,126,168
1626	555202	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA	$1,126,168
1627	555203	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,412,425
1628	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	$1,126,168
1629	555607	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA	$1,126,168
1630	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,028,872
1631	555702	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA	$1,734,241
1632	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$1,734,241
1633	555721	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$12,882,949
1634	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$875,928
1635	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,487,474
1636	558301	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA ABIERTA	$914,057
1637	558302	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,559,476
1638	558601	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$885,118
1639	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$4,074,167
1640	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,288,116
1641	558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA	$1,179,192
1642	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,288,116

1643	558607	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$1,107,089
1644	558608	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,004,094
1645	558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	$1,223,952
1646	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O ANTEROGRADA)	$781,226
1647	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$10,978,480
1648	558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)	$4,775,674
1649	558801	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA	$628,545
1650	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$225,059
1651	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$3,135,389
1652	559210	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA	$224,013
1653	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	$1,298,626
1654	559301	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA	$241,820
1655	559401	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA	$242,950
1656	559501	PERFUSIÓN LOCAL DE RIÑÓN	$242,950
1657	559601	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE VÍA PERCUTÁNEA	$2,387,294
1658	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$470,376
1659	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$470,376
1660	562101	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)	$820,560
1661	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$1,022,521
1662	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$848,781
1663	563301	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	$1,132,179
1664	563311	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	$738,396
1665	563321	BIOPSIA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$738,396
1666	563401	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	$1,132,179
1667	563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	$605,803
1668	563520	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	$605,803
1669	564101	URETERECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$1,391,888
1670	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$6,674,811
1671	564120	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL	$848,107
1672	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	$945,804
1673	564201	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	$1,026,600
1674	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$3,082,038
1675	565101	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA (CIRUGÍA DE BRICKER)	$1,141,072
1676	565201	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	$1,215,459
1677	565301	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$906,350
1678	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	$1,141,072
1679	565610	URETEROCOLOSTOMÍA	$1,215,459
1680	565710	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) (OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER)	$1,141,072
1681	566001	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$875,928
1682	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,494,425
1683	566201	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA	$951,984
1684	567401	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA	$1,049,909
1685	567402	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,782,925
1686	567403	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA	$1,049,909
1687	567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA	$1,782,925
1688	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,791,254
1689	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$875,928
1690	567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,494,425
1691	568201	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	$1,364,546

1692	568202	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,398,390
1693	568301	CIERRE DE URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$951,984
1694	568401	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA ABIERTA	$906,350
1695	568402	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,494,425
1696	568403	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA	$1,338,008
1697	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,100,404
1698	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA	$993,424
1699	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$1,559,476
1700	568901	INJERTO DE URÉTER VÍA ABIERTA	$10,052,914
1701	568903	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	$1,049,909
1702	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,791,254
1703	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$1,256,040
1704	568906	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	$1,049,909
1705	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,791,254
1706	569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	$24,728
1707	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$477,760
1708	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$732,432
1709	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA	$1,500,460
1710	570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,461,900
1711	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,480,946
1712	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$931,264
1713	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$880,777
1714	571103	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$883,311
1715	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$871,845
1716	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$1,494,425
1717	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)	$906,350
1718	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	$502,332
1719	573102	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO	$636,304
1720	573103	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO	$605,803
1721	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$1,101,419
1722	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	$636,304
1723	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	$636,304
1724	573303	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$994,224
1725	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$994,224
1726	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$738,396
1727	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$738,396
1728	573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	$702,588
1729	574101	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES	$636,304
1730	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$820,560
1731	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	$871,845
1732	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,149,772
1733	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA	$606,397
1734	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA ABIERTA	$820,560
1735	575203	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	$755,004
1736	575204	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,288,116
1737	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$1,055,012
1738	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$904,545
1739	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$820,560
1740	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL	$612,230
1741	577301	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA	$1,503,768

1742	577303	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA	$2,036,710
1743	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,360,614
1744	577311	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA ABIERTA	$10,109,805
1745	577313	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MAS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA ABIERTA	$8,204,488
1746	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$820,560
1747	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$799,840
1748	578202	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	$350,984
1749	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	$6,444,709
1750	578304	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,795,927
1751	578305	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA	$1,690,450
1752	578306	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,698,348
1753	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL	$1,030,027
1754	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$1,081,888
1755	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	$1,030,027
1756	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL	$1,081,888
1757	578501	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL	$945,804
1758	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$4,680,534
1759	578601	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL	$1,071,895
1760	578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON	$1,503,768
1761	578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	$1,503,768
1762	578703	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO	$1,487,474
1763	578704	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA	$1,503,768
1764	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	$906,350
1765	578802	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA	$906,350
1766	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	$890,808
1767	579101	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA	$886,624
1768	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA	$830,153
1769	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$14,943
1770	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$14,943
1771	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	$820,560
1772	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	$945,804
1773	580010	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	$1,114,847
1774	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	$3,149,259
1775	580051	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	$5,482,680
1776	580101	URETROSTOMÍA	$1,079,499
1777	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	$921,319
1778	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$488,396
1779	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$600,281
1780	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	$322,016
1781	582302	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$505,500
1782	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	$306,580
1783	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$994,225
1784	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	$886,624
1785	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES VÍA ABIERTA	$556,966
1786	583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA VÍA ABIERTA	$428,102
1787	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	$1,559,476
1788	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA	$890,808
1789	583240	URETRECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$993,424
1790	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	$548,595
1791	584102	URETRORRAFIA PENEANA	$548,595
1792	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	$548,595
1793	584201	CIERRE DE URETROSTOMÍA	$188,428

1794	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	$1,552,225
1795	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	$1,282,125
1796	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	$781,226
1797	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL	$781,226
1798	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA	$781,226
1799	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	$906,350
1800	584402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA	$906,350
1801	584501	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	$5,427,977
1802	584530	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO [MAGPI]	$1,300,449
1803	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$906,350
1804	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$993,424
1805	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$951,984
1806	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	$717,031
1807	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$625,529
1808	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	$201,112
1809	585010	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	$201,112
1810	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$285,651
1811	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$285,651
1812	586201	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL	$24,728
1813	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	$71,942
1814	588201	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ABIERTA	$1,149,772
1815	588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$732,432
1816	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL	$191,472
1817	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$191,472
1818	589201	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL	$368,656
1819	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	$470,376
1820	590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$1,288,116
1821	590201	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER	$820,560
1822	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	$820,560
1823	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$1,031,398
1824	590401	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL	$657,024
1825	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL	$1,586,447
1826	591101	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	$992,769
1827	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL	$732,432
1828	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	$576,216
1829	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA	$4,253,718
1830	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$6,446,040
1831	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$5,141,103
1832	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$8,709,515
1833	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA	$1,134,346
1834	592006	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA	$977,785
1835	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$738,396
1836	592008	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$1,907,421
1837	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	$848,107
1838	592102	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$9,014,148

1839	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	$4,509,017
1840	592301	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	$1,038,757
1841	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	$1,144,048
1842	595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$2,089,930
1843	596101	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA	$3,532,202
1844	596102	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL	$4,635,085
1845	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$934,990
1846	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$702,588
1847	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$701,752
1848	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$848,107
1849	597910	URETROPEXIA ANTERIOR	$732,432
1850	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$951,984
1851	597940	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	$1,144,048
1852	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	$1,247,375
1853	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$904,545
1854	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$636,304
1855	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$998,870
1856	599101	RESECCIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	$1,031,398
1857	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS	$1,912,425
1858	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	$21,975
1859	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	$21,975
1860	SDS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$10,472
1861	SDS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$73,600
1862	SDS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$70,986
1863	SDSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	$55,844
1864	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$266,528
1865	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA	$470,376
1866	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	$761,499
1867	600202	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$1,255,589
1868	600203	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$824,270
1869	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$913,989
1870	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$1,438,678
1871	601103	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL	$1,366,610
1872	601201	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$368,656
1873	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$1,422,831
1874	601311	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	$454,563
1875	601401	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL VÍA ABIERTA	$236,767
1876	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA	$248,688
1877	601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$390,392
1878	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$623,792
1879	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$728,621
1880	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$281,192
1881	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	$6,721,427
1882	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	$305,107
1883	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	$566,556
1884	605101	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]	$4,161,536
1885	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$9,684,129
1886	605112	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	$10,191,325
1887	607101	ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES	$388,575
1888	607201	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]	$253,063
1889	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA	$848,107

1890	608101	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	$416,450
1891	608201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO	$266,528
1892	609101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA	$388,575
1893	609301	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL	$945,804
1894	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	$1,144,048
1895	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$2,057,249
1896	609501	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ABIERTA	$23,573
1897	609502	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	$38,868
1898	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$737,806
1899	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	$495,504
1900	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	$428,102
1901	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE (HIDROCELECTOMÍA) DE TÚNICA VAGINALIS	$1,683,181
1902	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$368,656
1903	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$653,678
1904	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	$1,031,398
1905	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$604,533
1906	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	$993,424
1907	614101	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$440,710
1908	614201	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO	$470,376
1909	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	$820,560
1910	619101	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE)	$748,087
1911	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	$1,133,654
1912	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$191,472
1913	620101	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO	$797,127
1914	621101	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO	$183,272
1915	621201	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO	$732,435
1916	622101	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR	$440,710
1917	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$854,200
1918	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO (ORQUIECTOMÍA)	$368,656
1919	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$578,717
1920	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$1,288,116
1921	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$1,014,518
1922	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$1,091,523
1923	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	$945,804
1924	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$1,014,518
1925	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$3,696,699
1926	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	$1,102,608
1927	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$10,662,172
1928	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO	$345,406
1929	627101	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR	$249,719
1930	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$236,767
1931	629102	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA PERCUTÁNEA	$334,339
1932	629301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO	$539,875
1933	630101	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO	$771,061
1934	630201	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$839,595
1935	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	$771,061
1936	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL	$449,656
1937	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$702,587
1938	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$1,495,400
1939	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	$1,219,156

1940	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$807,015
1941	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO (HIDROCELECTOMÍA) DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$266,528
1942	632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO	$793,978
1943	633201	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$539,875
1944	634001	EPIDIDIMECTOMÍA	$1,009,210
1945	635201	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO	$951,984
1946	636101	VASOTOMÍA	$421,297
1947	637101	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE	$553,922
1948	637201	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$188,428
1949	637301	VASECTOMÍA	$759,383
1950	638301	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA	$930,771
1951	639002	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA PERCUTÁNEA	$191,472
1952	639101	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE VÍA PERCUTÁNEA	$269,790
1953	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO (EPIDIDIMOTOMÍA) Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$940,927
1954	639202	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO (EPIDIDIMOTOMÍA) Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO	$940,927
1955	639301	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$757,666
1956	639601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO	$539,875
1957	640001	CIRCUNCISIÓN	$1,136,234
1958	641101	BIOPSIA DE PENE	$433,361
1959	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	$221,225
1960	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL	$1,086,712
1961	643201	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL	$6,900,000
1962	644101	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE	$188,428
1963	644301	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE	$1,765,952
1964	644401	RECONSTRUCCIÓN PENEANA	$5,548,420
1965	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$625,733
1966	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$477,680
1967	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VÍA ABIERTA	$1,794,474
1968	646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VÍA LAPAROSCÓPICA	$2,945,037
1969	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	$928,340
1970	649301	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	$554,483
1971	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE	$277,870
1972	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE	$277,870
1973	649701	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE	$1,276,078
1974	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	$945,804
1975	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	$945,804
1976	649803	IRRIGACIÓN PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$848,107
1977	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$2,412,855
1978	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$692,722
1979	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$499,775
1980	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$867,963
1981	651203	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	$286,363
1982	651204	BIOPSIA DE OVARIO VÍA VAGINAL	$973,679
1983	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$820,560
1984	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$6,066,310
1985	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$385,821
1986	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$872,018
1987	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL	$1,161,352
1988	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$871,845
1989	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$5,450,842
1990	652304	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$1,012,581
1991	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$6,227,009
1992	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$576,216
1993	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$6,582,009
1994	652403	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	$224,013

1995	652410	OFOROSTOMIA	$368,656
1996	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$904,545
1997	652702	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$900,338
1998	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	$890,808
1999	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$4,568,815
2000	652804	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL	$1,285,570
2001	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$732,432
2002	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$6,056,498
2003	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$499,775
2004	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$5,133,531
2005	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL	$1,362,597
2006	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$820,560
2007	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$6,990,926
2008	655104	OOFORECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL	$1,562,747
2009	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	$477,760
2010	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$705,870
2011	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$636,304
2012	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$4,712,489
2013	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$870,088
2014	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$6,251,088
2015	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$636,304
2016	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$7,848,000
2017	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$470,376
2018	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$867,963
2019	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	$856,145
2020	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	$867,963
2021	662104	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR HISTEROSCOPIA	$867,963
2022	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$469,629
2023	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$835,395
2024	662204	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	$752,609
2025	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$576,216
2026	664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$6,287,144
2027	664003	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	$1,111,895
2028	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$820,560
2029	665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$6,972,520
2030	665003	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL	$755,004
2031	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$882,759
2032	666102	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$900,337
2033	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL	$548,595
2034	666111	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$1,398,390
2035	666210	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMÍA	$848,107
2036	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$5,962,142
2037	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$368,656
2038	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$2,725,000
2039	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$1,484,066
2040	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$5,924,668
2041	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA	$1,171,521
2042	667402	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	$1,730,874
2043	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA	$697,323
2044	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$1,391,888
2045	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA	$972,704
2046	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	$1,519,850
2047	668101	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL	$245,394

2048	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$871,845
2049	669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$7,848,000
2050	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL	$3,646,420
2051	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$1,011,483
2052	669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$7,848,000
2053	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL	$1,398,390
2054	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]	$890,808
2055	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	$732,432
2056	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$1,487,475
2057	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL	$162,673
2058	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$183,272
2059	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$210,027
2060	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$411,778
2061	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$201,112
2062	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$1,238,112
2063	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$25,415
2064	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$576,216
2065	674003	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$3,523,161
2066	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$576,216
2067	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$1,011,483
2068	674511	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$7,228,923
2069	675102	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$2,428,251
2070	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL	$248,688
2071	676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL	$551,843
2072	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	$449,656
2073	680101	HISTEROTOMÍA	$1,000,658
2074	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	$499,775
2075	681102	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	$867,963
2076	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMÍA	$447,828
2077	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	$867,963
2078	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$419,970
2079	681201	HISTEROSCOPIA	$469,294
2080	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	$732,432
2081	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	$732,432
2082	682202	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	$1,198,136
2083	682302	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	$566,783
2084	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$248,688
2085	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$820,560
2086	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$871,845
2087	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$6,233,220
2088	682404	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$1,144,425
2089	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA	$1,144,425
2090	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$1,215,551
2091	683111	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA	$7,036,122
2092	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA	$1,144,048
2093	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$1,733,270
2094	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$7,557,624
2095	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	$1,356,447
2096	684104	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$7,149,080
2097	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$1,215,551
2098	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$1,421,758
2099	686011	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$6,690,607

2100	686102	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	$1,135,854
2101	686110	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	$6,283,723
2102	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$1,421,758
2103	688101	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	$1,884,824
2104	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$389,606
2105	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$1,299,023
2106	691102	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	$1,398,390
2107	691103	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMÍA	$1,398,390
2108	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$946,484
2109	691130	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROTOMÍA	$848,107
2110	691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	$900,338
2111	691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	$1,487,475
2112	691204	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	$15,199,005
2113	691230	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	$2,620,792
2114	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	$350,984
2115	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	$900,338
2116	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$576,216
2117	691910	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO	$972,704
2118	692110	INTERPOSICIÓN UTERINA [WATKINS]	$625,529
2119	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$864,710
2120	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	$541,734
2121	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$1,026,600
2122	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	$454,563
2123	694203	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR VÍA VAGINAL	$454,563
2124	694302	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	$1,795,927
2125	694902	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$1,795,927
2126	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$49,238
2127	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	$368,656
2128	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$368,656
2129	699101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL ÚTERO	$414,172
2130	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	$191,472
2131	701301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	$191,472
2132	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	$499,775
2133	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)	$391,697
2134	702101	VAGINOSCOPIA	$314,238
2135	702203	COLPOSCOPIA	$182,670
2136	702401	BIOPSIA DE VAGINA	$162,673
2137	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	$499,775
2138	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	$391,697
2139	703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	$849,830
2140	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	$755,004
2141	704002	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	$1,288,116
2142	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	$1,198,136
2143	704201	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$755,004
2144	704203	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	$755,004
2145	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	$612,230
2146	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$391,697
2147	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$778,209
2148	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$993,424
2149	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	$870,088
2150	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	$1,215,551
2151	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	$993,424
2152	706103	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL	$1,884,824
2153	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	$1,327,565

2154	706105	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$2,132,931
2155	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	$368,656
2156	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)	$900,338
2157	707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACIÓN)	$848,107
2158	707201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	$1,055,513
2159	707301	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	$1,214,042
2160	707401	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL	$914,057
2161	707501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA	$995,454
2162	707502	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$1,698,348
2163	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	$995,454
2164	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$1,102,608
2165	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$1,102,608
2166	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$1,722,825
2167	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	$134,797
2168	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	$134,797
2169	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA	$828,225
2170	709202	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	$1,730,874
2171	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	$612,230
2172	709204	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMÍA	$1,049,754
2173	709206	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL VÍA VAGINAL	$1,223,269
2174	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	$260,400
2175	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE	$141,584
2176	710922	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE	$141,584
2177	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$141,584
2178	711120	BIOPSIA DE CLÍTORIS	$141,584
2179	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$141,584
2180	711301	BIOPSIA EN PERINÉ	$162,673
2181	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$141,584
2182	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$201,112
2183	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$449,656
2184	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	$477,760
2185	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	$232,042
2186	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	$162,673
2187	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	$473,104
2188	714001	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS	$391,697
2189	714002	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS	$391,697
2190	715001	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL	$418,396
2191	715002	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	$416,722
2192	715003	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$245,234
2193	715004	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	$416,722
2194	715005	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL	$657,024
2195	715006	VULVECTOMÍA TOTAL BILATERAL	$456,415
2196	715007	VULVECTOMÍA RADICAL	$1,215,551
2197	717201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA	$715,633
2198	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ	$673,916
2199	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL	$307,666
2200	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES	$578,717
2201	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ	$341,093
2202	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)	$368,656
2203	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	$141,584
2204	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	$141,584

2205	753502	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VÍA VAGINAL	$4,356,259
2206	753802	ABLACIÓN DE VASOS COMUNICANTES PLACENTARIOS	$25,495,059
2207	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$470,376
2208	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$605,803
2209	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$636,304
2210	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$576,216
2211	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$183,272
2212	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$174,487
2213	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$141,584
2214	762101	ENUCLEACIÓN RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE TRES CMS VÍA TRANSMUCOSA	$350,984
2215	762102	ENUCLEACIÓN RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE TRES CMS VÍA TRANSCUTÁNEA	$350,984
2216	762103	ENUCLEACIÓN RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MÁS DE TRES CMS VÍA TRANSMUCOSA	$548,595
2217	762104	ENUCLEACIÓN RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MÁS DE TRES CMS VÍA TRANSCUTÁNEA	$548,595
2218	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$253,752
2219	762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$1,026,600
2220	762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$1,136,532
2221	762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$625,529
2222	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	$875,928
2223	763903	HEMIMAXILECTOMÍA	$875,928
2224	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$1,421,758
2225	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$1,136,532
2226	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$4,613,838
2227	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO COLGAJO PEDICULADO	$2,479,138
2228	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$8,995,285
2229	764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$1,136,532
2230	764402	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$1,734,241
2231	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$848,107
2232	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VÍA EXTERNA	$945,804
2233	765201	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$848,107
2234	765202	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$848,107
2235	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR	$890,808
2236	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,235,216
2237	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$951,984
2238	766203	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	$1,176,006
2239	766205	CORONOIDECTOMÍA	$820,560
2240	766301	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,235,216
2241	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,135,328
2242	766401	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR	$906,350
2243	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2244	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2245	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$1,089,208
2246	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	$848,107
2247	766901	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	$447,828
2248	766902	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)	$697,323
2249	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$848,107

2250	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$576,216
2251	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$625,529
2252	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$993,424
2253	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACIÓN INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$781,226
2254	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$781,226
2255	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$781,226
2256	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$781,226
2257	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2258	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$1,049,754
2259	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$1,049,754
2260	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	$1,049,754
2261	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO	$625,529
2262	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$657,024
2263	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$697,323
2264	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO CON FIJACIÓN INTERNA	$1,176,006
2265	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERNA	$993,424
2266	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERNA	$1,086,374
2267	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACIÓN	$781,226
2268	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACIÓN	$906,350
2269	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES CON FIJACIÓN	$945,804
2270	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$548,595
2271	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$625,529
2272	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$447,828
2273	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	$697,323
2274	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$906,350
2275	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$906,350
2276	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$1,215,459
2277	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$1,030,027
2278	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$1,030,027
2279	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$951,984
2280	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	$1,089,208
2281	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	$906,350
2282	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$105,633
2283	768201	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL	$891,945
2284	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$191,472
2285	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$548,595

2286	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$848,107
2287	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL	$615,587
2288	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$8,178
2289	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$576,216
2290	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$548,595
2291	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$781,226
2292	770101	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$266,528
2293	770201	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	$711,712
2294	770301	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$711,712
2295	770302	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$951,984
2296	770401	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$253,752
2297	770402	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$449,656
2298	770501	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$711,712
2299	770601	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$449,656
2300	770701	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$711,712
2301	770702	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$951,984
2302	770801	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$248,688
2303	770802	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$322,016
2304	770901	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$248,688
2305	770902	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$266,528
2306	770920	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$636,304
2307	770930	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$1,102,608
2308	770931	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$951,984
2309	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$81,900
2310	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$449,656
2311	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$391,697
2312	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	$449,656
2313	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	$266,528
2314	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	$449,656
2315	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2316	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	$848,107
2317	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2318	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$711,712
2319	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$951,984
2320	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$951,984
2321	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$677,596
2322	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$677,596
2323	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$848,107
2324	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$848,107
2325	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	$1,123,328
2326	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2327	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$1,102,608
2328	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2329	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	$1,102,608

2330	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2331	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$1,102,608
2332	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2333	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,049,754
2334	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	$657,024
2335	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2336	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$576,216
2337	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2338	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$576,216
2339	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2340	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$576,216
2341	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$368,656
2342	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$368,656
2343	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$368,656
2344	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	$576,216
2345	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$368,656
2346	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	$368,656
2347	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	$368,656
2348	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$368,656
2349	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	$368,656
2350	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	$350,984
2351	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	$350,984
2352	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	$350,984
2353	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	$350,984
2354	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2355	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$576,216
2356	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2357	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2358	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	$890,808
2359	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$890,808
2360	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	$657,024
2361	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$732,432
2362	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2363	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	$576,216
2364	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	$470,376
2365	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	$576,216
2366	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	$1,223,952
2367	772912	OSTEOTOMÍAS PERIACETABULARES (MÚLTIPLES CORTES) VÍA ABIERTA	$1,223,952
2368	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	$1,223,952
2369	772914	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS	$942,750
2370	772915	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL	$942,750
2371	772933	OSTECTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2372	772934	OSTECTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2373	772935	OSTECTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416

2374	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2375	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2376	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2377	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2378	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2379	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2380	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2381	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2382	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,667,416
2383	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2384	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2385	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2386	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2387	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2388	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$1,667,416
2389	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	$1,165,281
2390	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	$1,165,281
2391	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL	$1,165,281
2392	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	$972,704
2393	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	$972,704
2394	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$926,077
2395	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$1,049,754
2396	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	$210,027
2397	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA	$1,784,231
2398	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ENDOSCÓPICA	$578,717
2399	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ABIERTA	$368,656
2400	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA PERCUTÁNEA	$388,575
2401	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ENDOSCÓPICA	$911,305
2402	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$555,496
2403	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$555,496
2404	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) CON VÍA ABIERTA	$555,496
2405	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$555,496
2406	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	$368,656
2407	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	$266,528
2408	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$1,011,483
2409	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$266,528
2410	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$1,011,483

2411	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$820,560
2412	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$871,845
2413	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	$449,656
2414	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	$576,216
2415	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$612,230
2416	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	$1,012,936
2417	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$711,712
2418	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	$756,194
2419	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$470,376
2420	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$819,639
2421	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$711,712
2422	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$972,704
2423	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$1,033,498
2424	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$449,656
2425	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	$698,088
2426	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$711,712
2427	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$756,194
2428	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$248,688
2429	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$266,528
2430	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$368,656
2431	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	$906,350
2432	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	$848,107
2433	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$248,688
2434	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$946,484
2435	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$636,304
2436	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$1,312,417
2437	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA	$1,884,824
2438	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$1,884,824
2439	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$1,358,728
2440	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$1,884,824
2441	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$1,358,728
2442	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	$1,794,474
2443	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$2,699,415
2444	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	$1,694,750
2445	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	$1,884,824
2446	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	$1,358,728
2447	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	$2,262,814
2448	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,794,474
2449	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$2,958,797
2450	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,262,814

2451	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,794,474
2452	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$2,699,415
2453	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2,262,814
2454	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$1,907,565
2455	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$1,907,565
2456	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$1,842,321
2457	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,358,728
2458	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,907,565
2459	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,907,565
2460	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,293,597
2461	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,907,565
2462	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,907,565
2463	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,907,565
2464	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,907,565
2465	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,907,565
2466	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,907,565
2467	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$1,907,565
2468	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1,907,565
2469	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,907,565
2470	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,907,565
2471	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,796,850
2472	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,358,728
2473	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,907,565
2474	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,907,565
2475	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$1,884,824
2476	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$2,958,797
2477	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$2,248,246
2478	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,774,819
2479	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,945,949

2480	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,945,949
2481	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,774,819
2482	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$2,132,931
2483	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,945,949
2484	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,774,819
2485	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,945,949
2486	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,945,949
2487	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$2,013,766
2488	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$2,013,766
2489	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$2,013,766
2490	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$2,013,766
2491	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,945,949
2492	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$2,013,766
2493	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,774,819
2494	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,945,949
2495	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,945,949
2496	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,774,819
2497	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$1,945,949
2498	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,945,949
2499	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	$1,774,819
2500	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	$1,945,949
2501	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	$368,656
2502	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	$528,868
2503	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	$528,868
2504	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	$447,828
2505	777201	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$596,174
2506	777301	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO	$599,653
2507	777401	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO	$421,297
2508	777501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR	$799,840
2509	777601	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA	$345,406
2510	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ	$368,656
2511	777801	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO	$249,719
2512	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$368,656
2513	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$470,376

2514	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$266,528
2515	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA VÍA ENDOSCÓPICA	$808,111
2516	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$449,656
2517	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$449,656
2518	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	$657,024
2519	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	$711,712
2520	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$820,560
2521	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$711,712
2522	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$266,528
2523	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$711,712
2524	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	$266,528
2525	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	$266,528
2526	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$368,656
2527	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	$555,496
2528	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$625,529
2529	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$711,712
2530	778601	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA	$657,024
2531	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$711,712
2532	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$368,656
2533	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$931,264
2534	778801	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS)	$322,016
2535	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$322,016
2536	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$677,596
2537	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$266,528
2538	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$548,595
2539	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$890,808
2540	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$1,317,288
2541	778923	HEMIPELVECTOMÍA	$1,593,166
2542	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	$2,610,211
2543	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	$3,436,866
2544	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$3,744,654
2545	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$3,744,654
2546	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$3,732,266
2547	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$3,732,266
2548	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$3,732,266
2549	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	$3,732,266
2550	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$4,613,971
2551	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	$1,884,824
2552	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	$1,980,691
2553	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	$657,024
2554	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	$449,656
2555	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	$1,156,279
2556	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	$921,326
2557	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	$1,471,138
2558	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$993,424
2559	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$951,984
2560	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$1,120,352
2561	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$890,808
2562	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$555,496
2563	779501	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR	$972,704
2564	779601	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA	$657,024
2565	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$820,560
2566	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$820,560
2567	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$820,560
2568	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$322,016

2569	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$253,752
2570	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX (COCCIGECTOMÍA)	$1,144,048
2571	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	$3,732,266
2572	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$3,744,654
2573	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$3,744,654
2574	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$3,732,266
2575	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$3,732,266
2576	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$3,732,266
2577	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$3,744,654
2578	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	$3,732,266
2579	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	$3,732,266
2580	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	$1,144,048
2581	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$1,794,474
2582	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$1,089,208
2583	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$1,089,208
2584	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$555,496
2585	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$636,304
2586	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$1,144,048
2587	780301	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO	$732,432
2588	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$428,102
2589	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	$697,323
2590	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$605,803
2591	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$799,840
2592	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$1,144,048
2593	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$1,144,048
2594	780601	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA	$368,656
2595	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$711,712
2596	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$1,144,048
2597	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$1,144,048
2598	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	$677,596
2599	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$1,144,048
2600	780801	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$266,528
2601	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$555,496
2602	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$266,528
2603	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$453,691
2604	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$555,496
2605	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	$253,752
2606	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$870,088
2607	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$1,144,048
2608	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$1,471,138
2609	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$1,276,656
2610	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$636,304
2611	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	$266,528
2612	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$470,376
2613	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$576,216
2614	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$576,216
2615	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$470,376
2616	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$576,216
2617	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$576,216
2618	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$266,528
2619	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$576,216

2620	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$470,376
2621	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$657,024
2622	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$576,216
2623	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$266,528
2624	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$470,376
2625	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	$266,528
2626	781901.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	$266,528
2627	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$266,528
2628	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$576,216
2629	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO	$428,102
2630	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$820,560
2631	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$449,656
2632	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	$576,216
2633	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	$266,528
2634	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	$449,656
2635	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	$253,752
2636	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	$428,102
2637	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$711,712
2638	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$951,984
2639	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$548,595
2640	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$711,712
2641	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	$576,216
2642	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	$711,712
2643	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$890,808
2644	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$576,216
2645	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	$820,560
2646	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	$449,656
2647	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	$711,712
2648	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$576,216
2649	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$820,560
2650	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$449,656
2651	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$697,323
2652	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$697,323
2653	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$625,529
2654	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$684,973
2655	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$555,496
2656	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	$1,165,281
2657	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$932,071
2658	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$1,223,952
2659	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,165,281
2660	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,165,281
2661	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,089,208
2662	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,089,208
2663	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208

2664	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208
2665	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,276,656
2666	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,545,208
2667	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,276,656
2668	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,545,208
2669	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,276,656
2670	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,545,208
2671	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,102,608
2672	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,358,728
2673	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,276,656
2674	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,471,138
2675	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,102,608
2676	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,358,728
2677	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,089,208
2678	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,089,208
2679	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208
2680	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208
2681	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$1,089,208
2682	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208
2683	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	$1,089,208
2684	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	$1,048,853
2685	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	$1,165,281
2686	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	$1,048,853
2687	785101	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$576,216
2688	785201	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO	$732,432
2689	785301	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO	$711,712
2690	785401	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	$539,875
2691	785501	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR	$1,235,216
2692	785601	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA	$368,656
2693	785801	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$470,376
2694	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	$539,817
2695	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$322,016

2696	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) VÍA ABIERTA	$449,656
2697	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$449,656
2698	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO VÍA ABIERTA	$449,656
2699	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$285,651
2700	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO VÍA ABIERTA	$248,688
2701	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$605,803
2702	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS) VÍA ABIERTA	$732,432
2703	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$449,656
2704	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR VÍA ABIERTA	$576,216
2705	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$368,656
2706	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA VÍA ABIERTA	$141,584
2707	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$576,216
2708	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ VÍA ABIERTA	$266,528
2709	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$266,528
2710	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$266,528
2711	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$266,528
2712	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO VÍA ABIERTA	$266,528
2713	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$266,528
2714	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE VÍA ABIERTA	$447,828
2715	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$368,656
2716	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VÍA ABIERTA	$470,376
2717	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$625,529
2718	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$761,499
2719	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$576,216
2720	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$625,529
2721	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$266,528
2722	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	$188,428
2723	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$201,112
2724	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$201,112
2725	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	$141,584
2726	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$368,656
2727	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$322,016
2728	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$248,688
2729	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$266,528
2730	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$266,528
2731	790501	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN FÉMUR INTERNA	$576,216
2732	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$201,112
2733	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$266,528
2734	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$266,528
2735	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$201,112

2736	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$266,528
2737	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$201,112
2738	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$368,656
2739	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$585,606
2740	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	$657,024
2741	790932	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	$657,024
2742	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$141,584
2743	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$183,272
2744	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS) PERCUTÁNEA CON PINES	$732,432
2745	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$470,376
2746	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	$447,828
2747	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$657,024
2748	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$625,529
2749	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$636,304
2750	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$636,304
2751	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$636,304
2752	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$449,656
2753	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2754	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$1,176,006
2755	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2756	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$625,529
2757	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$732,432
2758	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$576,216
2759	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$449,656
2760	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$449,656
2761	792201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$732,432
2762	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$657,024
2763	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$890,808
2764	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$605,803
2765	792501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2766	792601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA	$732,432
2767	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$266,528
2768	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$636,304
2769	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$368,656
2770	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$1,102,608

2771	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$576,216
2772	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	$513,654
2773	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	$625,529
2774	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$799,840
2775	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$820,560
2776	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$820,560
2777	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$820,560
2778	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$820,560
2779	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$799,840
2780	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CONFIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$870,088
2781	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2782	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2783	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2784	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2785	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$951,984
2786	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$951,984
2787	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$951,984
2788	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$697,323
2789	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$677,596
2790	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO INTERTROCANTÉRICA SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,235,216
2791	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,144,048
2792	793601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$820,560
2793	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$657,024
2794	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2795	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2796	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	$993,424
2797	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$657,024
2798	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$657,024
2799	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2800	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2801	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2802	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808
2803	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2804	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$890,808

2805	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$890,808
2806	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$711,712
2807	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$576,216
2808	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$1,102,608
2809	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$711,712
2810	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$636,304
2811	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,144,048
2812	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$732,432
2813	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$732,432
2814	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,123,328
2815	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$1,223,952
2816	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	$1,165,281
2817	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	$2,511,577
2818	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	$1,980,691
2819	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	$2,197,007
2820	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	$1,980,691
2821	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	$2,197,007
2822	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	$1,980,691
2823	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	$2,197,007
2824	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	$1,980,691
2825	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$3,230,000
2826	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$1,358,728
2827	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$368,656
2828	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$470,376
2829	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$201,112
2830	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$248,688
2831	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$322,016
2832	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$449,656
2833	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$470,376
2834	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	$576,216
2835	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$266,528
2836	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$322,016
2837	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$470,376
2838	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$576,216
2839	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$732,432
2840	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$820,560
2841	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$657,024
2842	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$711,712
2843	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$890,808
2844	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$951,984
2845	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$1,102,608
2846	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$1,144,048

2847	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$657,024
2848	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$890,808
2849	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$972,704
2850	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$1,081,888
2851	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO	$576,216
2852	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$576,216
2853	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$576,216
2854	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	$233,004
2855	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR	$576,216
2856	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$470,376
2857	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	$470,376
2858	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	$266,528
2859	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$576,216
2860	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$576,216
2861	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$951,984
2862	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$249,719
2863	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$266,528
2864	797301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA	$421,297
2865	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$428,102
2866	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$428,102
2867	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$447,828
2868	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$447,828
2869	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$236,767
2870	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$470,376
2871	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	$871,845
2872	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$253,752
2873	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$253,752
2874	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$191,472
2875	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$368,656
2876	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$201,112
2877	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$248,688
2878	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$201,112
2879	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	$657,024
2880	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	$160,821
2881	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$576,216
2882	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$732,432
2883	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)	$1,120,352
2884	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$636,304
2885	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$470,376
2886	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	$828,380
2887	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$828,380
2888	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$886,624
2889	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$1,033,498
2890	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$951,984
2891	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$820,560
2892	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$711,712
2893	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$657,024

2894	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	$576,216
2895	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	$1,165,281
2896	799101	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	$249,719
2897	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$350,984
2898	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$368,656
2899	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$470,376
2900	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$711,712
2901	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$677,596
2902	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$625,529
2903	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$781,226
2904	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$368,656
2905	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2906	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2907	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2908	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2909	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2910	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$350,984
2911	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$657,024
2912	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$657,024
2913	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$183,272
2914	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$711,712
2915	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$820,560
2916	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$657,024
2917	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$732,432
2918	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	$617,935
2919	7DS005	DERECHOS DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	$116,699
2920	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$636,304
2921	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$732,432
2922	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$201,112
2923	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$732,432
2924	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$322,016
2925	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$711,712
2926	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$253,752
2927	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$447,828
2928	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$657,024
2929	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$951,984
2930	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$368,656
2931	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$732,432
2932	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$266,528

2933	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$576,216
2934	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$266,528
2935	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$576,216
2936	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$657,024
2937	801201	ARTROTOMÍA DE CODO	$657,024
2938	801401	ARTROTOMÍA EN MANO	$249,719
2939	801501	ARTROTOMÍA DE PELVIS	$890,808
2940	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	$657,024
2941	801701	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$368,656
2942	801801	ARTROTOMÍA EN PIE	$248,688
2943	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$266,528
2944	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$266,528
2945	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$266,528
2946	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$266,528
2947	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$266,528
2948	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$266,528
2949	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$266,528
2950	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$266,528
2951	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$470,376
2952	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$368,656
2953	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$548,595
2954	804401	CAPSULODESIS EN MANO	$548,595
2955	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMANHERNDON-STRONG]	$1,011,483
2956	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$1,689,208
2957	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	$1,689,208
2958	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,500,718
2959	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	$1,608,235
2960	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,689,208
2961	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,125,828
2962	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,165,281
2963	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,709,928
2964	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$1,709,928
2965	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$1,165,281
2966	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$2,322,874
2967	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$2,322,874
2968	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$2,322,874
2969	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$820,560
2970	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$951,984
2971	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$1,062,370
2972	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$1,550,405
2973	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$470,376
2974	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$576,216

2975	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$820,560
2976	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$470,376
2977	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$732,432
2978	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$470,376
2979	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$657,024
2980	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$470,376
2981	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$368,656
2982	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$555,496
2983	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA VÍA ABIERTA	$576,216
2984	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA VÍA ABIERTA	$820,560
2985	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$576,216
2986	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$820,560
2987	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$1,314,961
2988	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$470,376
2989	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$732,432
2990	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$470,376
2991	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$470,376
2992	808011	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$266,528
2993	808012	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$1,391,888
2994	808021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$266,528
2995	808022	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$1,391,888
2996	808031	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$576,216
2997	808032	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$1,391,888
2998	808041	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$576,216
2999	808042	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$1,391,888
3000	808051	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$449,656
3001	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$1,519,850
3002	808061	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$266,528
3003	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1,359,513
3004	808071	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$368,656
3005	808072	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$1,552,225
3006	808073	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$368,656
3007	808074	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	$578,717
3008	808075	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$368,656
3009	808076	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$578,717
3010	808077	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$368,656
3011	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$368,656
3012	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$928,481
3013	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$368,656
3014	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$368,656
3015	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	$945,804
3016	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$1,335,569
3017	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$1,638,488

3018	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$904,545
3019	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$1,880,244
3020	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$4,772,193
3021	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$19,122,147
3022	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$1,833,928
3023	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$1,833,928
3024	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	$1,833,928
3025	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$1,833,928
3026	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$1,223,952
3027	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$1,165,281
3028	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	$1,165,281
3029	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$1,165,281
3030	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$4,004,460
3031	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	$4,062,999
3032	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$945,804
3033	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$3,418,078
3034	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$4,062,999
3035	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$945,804
3036	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962
3037	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962
3038	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962
3039	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$3,100,457
3040	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	$993,424
3041	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$1,174,266
3042	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$1,884,824
3043	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$1,627,962
3044	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$1,709,928
3045	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$1,709,928
3046	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$1,709,928
3047	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962

3048	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962
3049	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$1,627,962
3050	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$1,709,928
3051	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$945,804
3052	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$945,804
3053	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,814,201
3054	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,814,201
3055	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,317,288
3056	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3057	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,794,474
3058	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,884,824
3059	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,884,824
3060	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,794,474
3061	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,794,474
3062	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,794,474
3063	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,794,474
3064	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$1,794,474
3065	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,905,544
3066	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$1,814,201
3067	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$993,424
3068	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$993,424
3069	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3070	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3071	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3072	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3073	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3074	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$1,627,962
3075	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$1,627,962
3076	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	$1,627,962
3077	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	$1,627,962

3078	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$1,627,962
3079	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$1,627,962
3080	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3081	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3082	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,627,962
3083	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$6,997,086
3084	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,627,962
3085	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3086	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,794,474
3087	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	$1,794,474
3088	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3089	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,794,474
3090	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,254,143
3091	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,640,673
3092	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,254,143
3093	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$1,254,143
3094	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3095	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3096	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3097	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3098	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3099	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3100	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$1,709,928
3101	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	$1,627,962
3102	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$945,804
3103	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$2,022,688
3104	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$2,059,598
3105	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$2,059,598
3106	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$2,059,598
3107	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$2,059,598

3108	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$820,560
3109	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$781,226
3110	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$820,560
3111	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	$781,226
3112	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$820,560
3113	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$820,560
3114	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$871,845
3115	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$820,560
3116	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$368,656
3117	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$993,424
3118	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$945,804
3119	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$945,804
3120	812101	ARTRODESIS DE CADERA	$1,141,072
3121	812201	ARTRODESIS DE RODILLA	$951,984
3122	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$951,984
3123	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$870,088
3124	812402	ARTRODESIS DE CODO	$820,560
3125	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$848,107
3126	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$906,350
3127	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$625,529
3128	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$548,595
3129	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA	$615,587
3130	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$548,595
3131	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$820,560
3132	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$625,529
3133	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$697,323
3134	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$1,141,072
3135	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN	$1,141,072
3136	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$1,215,551
3137	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	$1,089,208
3138	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$870,088
3139	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$1,276,656
3140	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$820,560
3141	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$820,560
3142	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	$781,226
3143	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$870,088
3144	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$1,144,048
3145	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$1,276,656
3146	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$1,516,990
3147	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$785,821
3148	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$870,088
3149	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$870,088
3150	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$1,144,048
3151	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$657,024
3152	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	$867,094
3153	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$1,519,850
3154	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$1,165,281
3155	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$1,223,952

3156	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$1,194,177
3157	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$1,391,888
3158	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$870,088
3159	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$757,629
3160	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$870,088
3161	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$870,088
3162	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$1,185,596
3163	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$1,300,449
3164	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$3,541,614
3165	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$3,217,673
3166	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$1,171,521
3167	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$1,212,389
3168	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$1,641,784
3169	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR	$5,303,892
3170	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$1,300,449
3171	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$1,300,449
3172	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$3,257,035
3173	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)	$1,641,784
3174	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$946,484
3175	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$781,226
3176	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIOMETACARPIANA	$781,226
3177	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$820,560
3178	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$781,226
3179	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$828,380
3180	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$820,560
3181	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$820,560
3182	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	$828,380
3183	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$1,212,389
3184	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$1,212,389
3185	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$1,055,513
3186	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$732,432
3187	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$697,323
3188	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$470,376
3189	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$820,560
3190	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$820,560
3191	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$820,560
3192	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$1,144,048
3193	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$576,216
3194	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$870,088
3195	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$848,107
3196	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$781,226
3197	819004	VERTEBROPLASTIA	$11,837,202
3198	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$23,920
3199	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	$8,728
3200	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$677,596

3201	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$698,088
3202	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$890,808
3203	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	$836,822
3204	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$657,024
3205	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$1,086,374
3206	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$871,845
3207	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$1,212,389
3208	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$1,171,521
3209	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$1,171,521
3210	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$1,171,521
3211	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL	$625,529
3212	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$253,752
3213	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$253,752
3214	820201	MIOTOMÍA DE MANO	$249,719
3215	820401	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	$449,656
3216	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$266,528
3217	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$266,528
3218	821201	FASCIOTOMÍA DE MANO	$449,656
3219	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$253,752
3220	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$368,656
3221	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$447,828
3222	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$548,595
3223	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$266,528
3224	823101	BURSECTOMÍA DE MANO	$470,376
3225	823201	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$266,528
3226	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$555,496
3227	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$657,024
3228	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$368,656
3229	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$711,712
3230	823401	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	$421,297
3231	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$906,350
3232	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$625,529
3233	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO	$470,376
3234	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$1,144,048
3235	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$1,223,952
3236	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$820,560
3237	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$2,059,696
3238	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$1,358,728
3239	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$799,840
3240	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$470,376
3241	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$636,304
3242	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$576,216
3243	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$711,712
3244	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$906,350
3245	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$906,350
3246	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	$906,350
3247	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$906,350
3248	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$870,088
3249	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	$906,350
3250	825401	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$440,710
3251	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$447,828
3252	826101	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR	$1,146,760
3253	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	$781,226

3254	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	$1,471,138
3255	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$1,165,281
3256	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$1,471,138
3257	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$732,432
3258	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$781,226
3259	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$926,077
3260	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	$906,350
3261	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	$2,059,598
3262	828201	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO	$768,809
3263	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	$697,323
3264	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	$886,624
3265	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$605,803
3266	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$625,529
3267	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	$697,323
3268	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$548,595
3269	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	$548,595
3270	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$350,984
3271	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$906,350
3272	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$781,226
3273	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$781,226
3274	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$548,595
3275	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$470,376
3276	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$449,656
3277	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA	$664,689
3278	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$781,226
3279	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$449,656
3280	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$470,376
3281	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$711,712
3282	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$470,376
3283	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$636,304
3284	829201	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO	$23,096
3285	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$8,728
3286	829501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	$8,728
3287	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$368,656
3288	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$470,376
3289	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	$732,432
3290	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$576,216
3291	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$428,102
3292	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	$548,595
3293	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	$447,828
3294	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	$447,828
3295	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$447,828
3296	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$732,432
3297	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$322,016
3298	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$655,272
3299	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$266,528
3300	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$266,528
3301	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$266,528
3302	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$1,276,656
3303	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$266,528
3304	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	$266,528

3305	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	$368,656
3306	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	$470,376
3307	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	$266,528
3308	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$368,656
3309	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	$368,656
3310	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$266,528
3311	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	$368,656
3312	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$555,496
3313	831450	FASCICITOMÍA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$576,216
3314	831451	FASCICITOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$555,496
3315	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO POR UNA O MÁS INCISIONES	$449,656
3316	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$368,656
3317	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE UNA O MÁS INCISIONES	$248,688
3318	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$368,656
3319	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$368,656
3320	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$531,025
3321	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$1,111,680
3322	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$494,204
3323	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$578,717
3324	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	$266,528
3325	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	$698,088
3326	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN EXCEPTO DE MANO	$470,376
3327	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	$368,656
3328	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$657,024
3329	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO (DE BAKER)	$576,216
3330	834101	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	$266,528
3331	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$368,656
3332	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$266,528
3333	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$266,528
3334	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$266,528
3335	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$266,528
3336	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$368,656
3337	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	$368,656
3338	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	$248,688
3339	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$470,376
3340	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$1,255,936
3341	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$1,214,496
3342	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$870,088
3343	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$828,380
3344	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$828,380
3345	836405	SUTURA DEL TENDÓN (TENODESIS) BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$926,077
3346	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$820,560
3347	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	$820,560
3348	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$1,751,368

3349	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$1,141,072
3350	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$778,209
3351	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$993,424
3352	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$732,432
3353	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$993,424
3354	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$799,840
3355	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$799,840
3356	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$732,432
3357	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$732,432
3358	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	$732,432
3359	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$732,432
3360	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$657,024
3361	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$820,560
3362	838830	TENODESIS	$449,656
3363	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$732,432
3364	839401	ASPIRACIÓN DE BURSA	$23,096
3365	839501	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO	$23,096
3366	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$8,728
3367	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$8,728
3368	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	$322,016
3369	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	$322,016
3370	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$368,656
3371	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$248,688
3372	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$322,016
3373	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$368,656
3374	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	$266,528
3375	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$732,432
3376	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$694,276
3377	840101	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	$449,656
3378	840201	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	$368,656
3379	840301	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO)	$732,432
3380	840401	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA	$636,304
3381	840501	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO	$636,304
3382	840601	DESARTICULACIÓN DE CODO	$820,560
3383	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$657,024
3384	840801	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO	$993,424
3385	840901	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR	$1,102,608
3386	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$993,424
3387	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$873,101
3388	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$945,804
3389	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$248,688
3390	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$732,432
3391	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	$697,323
3392	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$732,432

3393	841301	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO	$732,432
3394	841401	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ	$732,432
3395	841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$993,424
3396	841601	DESARTICULACIÓN DE RODILLA	$732,432
3397	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	$732,432
3398	841801	DESARTICULACIÓN DE CADERA	$1,235,216
3399	842101	REIMPLANTE DE PULGAR	$1,146,760
3400	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	$1,165,281
3401	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	$1,794,474
3402	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	$2,345,065
3403	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	$4,533,351
3404	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	$4,761,600
3405	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	$2,345,065
3406	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	$2,059,598
3407	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	$4,761,600
3408	842601	REIMPLANTE DE PIE	$2,163,296
3409	842701	REIMPLANTE DE PIERNA	$2,163,296
3410	843101	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO	$576,216
3411	843201	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO	$636,304
3412	843301	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO	$576,216
3413	843401	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO	$440,710
3414	843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$449,656
3415	843601	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO	$657,024
3416	843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	$576,216
3417	843801	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS	$576,216
3418	843901	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA	$636,304
3419	844101	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO	$1,106,840
3420	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$951,984
3421	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$1,235,216
3422	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$1,782,925
3423	849401	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL	$642,928
3424	849501	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	$14,388,000
3425	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,413,897
3426	849506	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,413,897
3427	849507	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,413,897
3428	849508	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,413,897

3429	849509	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,413,897
3430	849511	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS ÓSEAS O ARTICULARES)	$5,004,472
3431	849512	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$5,080,343
3432	849513	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	$6,028,033
3433	849701	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO CÚBITO O RADIO TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO ANTEBRAZO MUÑECA O MANO	$10,172,116
3434	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	$748,416
3435	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	$201,112
3436	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$953,512
3437	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$935,111
3438	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$670,119
3439	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$241,702
3440	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$294,475
3441	851302	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$829,987
3442	851303	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA	$295,850
3443	852002	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	$368,656
3444	852003	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	$368,656
3445	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$531,025
3446	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$698,088
3447	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$1,031,398
3448	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	$587,962
3449	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$391,697
3450	852601	ESCISIÓN DE PEZÓN	$368,656
3451	852602	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$578,717
3452	853001	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	$5,800,000
3453	853002	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	$8,611,000
3454	853401	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA UNILATERAL	$4,978,536
3455	853402	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL	$7,467,803
3456	854001	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	$604,533
3457	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$604,533
3458	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$698,088
3459	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$761,479
3460	854103	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$762,503
3461	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	$1,171,521
3462	854202	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$1,209,466
3463	854203	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$1,211,184
3464	854301	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	$1,487,475
3465	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$1,429,424
3466	854501	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$1,215,551
3467	854502	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$1,171,521
3468	854601	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$2,135,201
3469	854701	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	$1,052,647

3470	854801	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$2,132,601
3471	857101	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$6,103,260
3472	857102	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	$8,802,600
3473	857201	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$5,488,366
3474	857202	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$7,511,522
3475	857203	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$6,612,092
3476	857204	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	$6,480,610
3477	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$368,656
3478	858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$637,313
3479	858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$637,313
3480	858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	$1,358,728
3481	858402	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	$657,024
3482	858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	$820,560
3483	858405	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	$1,545,208
3484	858701	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN	$604,533
3485	858702	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$1,031,398
3486	859002	EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMÍA EN MAMA)	$6,750,000
3487	859401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$503,150
3488	859402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$1,053,509
3489	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$141,584
3490	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$162,673
3491	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$141,584
3492	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$168,980
3493	860204	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA	$57,878
3494	860205	TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)	$41,901
3495	860209	Trypanosoma cruzi PRUEBA (DE MACHADO GUERREIRO)	$139,635
3496	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$32,513
3497	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$440,000
3498	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$99,423
3499	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$1,378,004
3500	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$183,272
3501	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	$368,656
3502	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$43,026
3503	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$65,264
3504	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$68,528
3505	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$73,568
3506	861410	TATUAJE INTRADÉRMICO O INYECCIÓN DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	$239,415
3507	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$744,051
3508	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$93,667
3509	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS)	$66,352
3510	861805	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	$88,875
3511	861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$200,512
3512	861904	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$632,200
3513	861905	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	$2,452,500
3514	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$951,984
3515	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE CUELLO FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)	$368,656
3516	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$501,602
3517	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$368,656

3518	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$820,560
3519	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$368,656
3520	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$470,376
3521	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$576,216
3522	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$636,304
3523	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 0.5 O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$625,529
3524	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$32,513
3525	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	$657,024
3526	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$657,024
3527	862104	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	$987,789
3528	862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO	$449,656
3529	862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$1,296,568
3530	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	$820,560
3531	862313	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	$702,587
3532	862314	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA	$2,525,888
3533	862320	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	$548,595
3534	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$820,560
3535	862326	ESCARECTOMÍA DEL 0.1 AL 0.19 DE SUPERFICIE CORPORAL	$993,424
3536	862328	ESCARECTOMÍA DEL 0.2 AL 0.29 DE SUPERFICIE CORPORAL	$1,069,481
3537	862329	ESCARECTOMÍA DEL 0.3 O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$945,804
3538	862351	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	$593,079
3539	862352	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	$253,752
3540	862353	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	$1,019,642
3541	862354	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	$593,079
3542	862355	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	$1,019,642
3543	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$266,528
3544	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$253,752
3545	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$253,752
3546	862508	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	$253,752
3547	862509	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$253,752
3548	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$499,775
3549	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)	$1,403,290
3550	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	$413,732
3551	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	$1,120,740
3552	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	$1,267,030
3553	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$1,159,326

3554	862602	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	$980,000
3555	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$248,688
3556	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	$266,528
3557	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$183,272
3558	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$183,272
3559	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$368,656
3560	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$576,216
3561	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	$576,216
3562	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$531,484
3563	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$657,024
3564	862901	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$734,963
3565	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	$56,938
3566	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	$76,712
3567	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	$126,865
3568	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$173,290
3569	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	$211,651
3570	863502	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$414,714
3571	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$307,666
3572	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$391,697
3573	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$499,775
3574	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$698,088
3575	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$810,791
3576	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$871,845
3577	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	$307,666
3578	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$391,697
3579	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$499,775
3580	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$612,230
3581	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$871,845
3582	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA EN ÁREA GENERAL	$174,487
3583	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE EN ÁREA GENERAL	$201,112
3584	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$368,656
3585	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$368,656

3586	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	$548,595
3587	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$732,432
3588	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$520,557
3589	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	$548,595
3590	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$625,529
3591	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR NARIZ LABIOS PÁRPADOS O GENITALES	$840,655
3592	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$266,528
3593	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$499,775
3594	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$871,845
3595	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1,011,483
3596	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1,290,402
3597	866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA ESPECIAL	$904,545
3598	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$561,714
3599	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$819,048
3600	866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$926,561
3601	866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$1,255,936
3602	866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL	$904,545
3603	866301	INJERTO CONDROCUTÁNEO	$1,314,935
3604	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POSTTRAUMA)	$697,323
3605	866501	INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL	$890,808
3606	866601	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL	$890,808
3607	866701	INJERTO GRASO	$555,496
3608	866702	INJERTO DERMOGRASO	$590,215
3609	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$573,594
3610	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$698,088
3611	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$807,620
3612	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$657,024
3613	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	$470,376
3614	867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$732,432
3615	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	$1,171,521
3616	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	$1,356,447
3617	867105	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$3,650,988
3618	867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	$5,111,383
3619	867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	$1,215,551
3620	867108	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	$18,612,797
3621	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$808,682
3622	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$1,011,483
3623	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$1,144,048
3624	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	$2,104,862
3625	867501	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO	$382,184
3626	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE UNA A	$545,848
3627	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE TRES A	$820,560
3628	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL MÁS DE CINCO	$740,073

3629	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE UNO A DOS	$711,712
3630	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE TRES A CINCO	$951,984
3631	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE DOS	$478,714
3632	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE CINCO	$636,304
3633	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) MÁS	$608,496
3634	868507	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL	$306,275
3635	868510	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXIÓN	$898,820
3636	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$368,656
3637	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	$657,024
3638	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	$478,714
3639	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	$608,496
3640	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$545,848
3641	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	$820,560
3642	869201	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	$732,432
3643	869202	ANASTOMOSIS LINFÁTICO VENOSO	$984,689
3644	869203	ANASTOMOSIS LINFÁTICO LINFÁTICA	$984,689
3645	869204	TRANSPOSICIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CON ANASTOMOSIS	$1,048,977
3646	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$31,480
3647	869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	$951,984
3648	869701	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE)	$346,749
3649	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$34,344
3650	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$23,160
3651	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$33,524
3652	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$43,322
3653	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$44,984
3654	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$47,796
3655	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$33,524
3656	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$31,744
3657	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$33,728
3658	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$33,524
3659	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$33,524
3660	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$31,552
3661	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$31,744
3662	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$33,524
3663	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$33,728
3664	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$31,744
3665	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$37,366
3666	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$35,168
3667	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$37,366
3668	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$38,488
3669	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$38,488
3670	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$37,672
3671	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$37,672
3672	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$46,646
3673	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$37,896
3674	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$65,504
3675	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$132,535
3676	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$30,898
3677	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$33,056

3678	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$30,200
3679	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	$32,442
3680	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$32,088
3681	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$34,463
3682	871202	APICOGRAMA	$27,238
3683	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$43,784
3684	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$38,932
3685	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$54,995
3686	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$89,973
3687	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$110,483
3688	872103	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$112,803
3689	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$90,780
3690	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$102,383
3691	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	$101,019
3692	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$111,911
3693	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$96,382
3694	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	$577,075
3695	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	$2,202,616
3696	872510	COLECISTOGRAFÍA ORAL	$82,919
3697	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$113,366
3698	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$117,796
3699	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$23,568
3700	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$30,249
3701	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$23,568
3702	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$30,249
3703	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$23,568
3704	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$13,504
3705	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$29,179
3706	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$23,568
3707	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$23,568
3708	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$23,568
3709	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$36,525
3710	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$34,018
3711	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32,728
3712	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$38,416
3713	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	$30,544
3714	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	$30,544
3715	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$30,544
3716	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	$23,568
3717	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$23,568
3718	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	$32,453
3719	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$28,920
3720	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$13,504
3721	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	$29,179
3722	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$13,504
3723	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$22,843
3724	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$14,348

3725	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	$14,348
3726	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$102,982
3727	874112	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$1,010,753
3728	874113	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$494,623
3729	874114	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$605,972
3730	874121	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$2,353,065
3731	874122	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	$988,447
3732	874123	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$496,048
3733	874124	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$605,972
3734	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$1,301,613
3735	874130	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	$2,451,258
3736	874131	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$492,962
3737	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$605,972
3738	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	$2,546,807
3739	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$770,794
3740	874150	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$2,953,171
3741	874201	CISTERNOGRAFÍA	$1,134,659
3742	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	$1,979,602
3743	874310	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	$2,701,176
3744	874311	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	$448,279
3745	874313	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	$2,130,355
3746	874510	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$250,912
3747	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	$441,167
3748	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	$647,297
3749	874701	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA)	$267,825
3750	874801	FARINGOLARINGOGRAFÍA	$140,727
3751	874901	FISTULOGRAFÍA DE CUELLO	$116,474
3752	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$333,400
3753	875101	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	$2,227,727
3754	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO	$745,581
3755	876111	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$7,905,642
3756	876120	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	$1,315,917
3757	876121	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	$1,349,979
3758	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	$1,733,890
3759	876123	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	$1,035,126
3760	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	$967,315
3761	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	$1,491,242
3762	876132	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	$2,142,811
3763	876136	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	$1,460,084
3764	876137	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	$502,177
3765	876140	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	$1,284,864
3766	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	$999,888
3767	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO	$1,198,049
3768	876222	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO	$915,773
3769	876231	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	$1,474,893
3770	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	$1,235,921
3771	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	$445,625
3772	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	$1,566,000
3773	876401	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA	$771,317
3774	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$98,226
3775	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$124,270

3776	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	$1,278,239
3777	877111	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	$322,115
3778	877112	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	$2,606,652
3779	877161	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL	$607,063
3780	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	$1,763,016
3781	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	$2,736,832
3782	877210	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	$1,781,406
3783	877301	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	$1,260,848
3784	877302	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	$552,922
3785	877401	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	$195,236
3786	877402	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	$116,475
3787	877403	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	$87,743
3788	877501	PERITONEOGRAFÍA	$1,209,968
3789	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$264,779
3790	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$376,200
3791	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$93,152
3792	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$362,730
3793	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$79,429
3794	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$136,894
3795	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$1,226,240
3796	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$146,890
3797	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$152,154
3798	877861	URETROCISTOGRAFÍA	$238,095
3799	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$130,220
3800	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	$130,220
3801	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	$130,220
3802	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$334,052
3803	877980	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	$678,700
3804	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	$1,863,155
3805	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	$2,892,820
3806	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	$993,581
3807	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	$1,075,446
3808	878401	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	$1,216,674
3809	878501	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	$593,718
3810	878502	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	$648,365
3811	878601	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	$648,365
3812	878602	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	$648,365
3813	878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTÁNEA	$727,863
3814	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	$1,869,456
3815	878904	LINFANGIOGRAFÍA	$604,616
3816	878905	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	$477,962
3817	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$155,272
3818	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$169,444
3819	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$195,000
3820	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$472,787
3821	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$170,440
3822	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$131,906
3823	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$157,732
3824	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$168,843
3825	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$161,769
3826	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$170,328
3827	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$144,432

3828	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$138,543
3829	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$103,896
3830	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$127,211
3831	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$161,584
3832	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	$1,853,142
3833	879303	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX DE BAJA DOSIS (TC -BD)	$653,594
3834	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$210,944
3835	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$183,056
3836	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$795,600
3837	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$212,592
3838	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$144,432
3839	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$385,421
3840	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$144,432
3841	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$132,480
3842	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$132,405
3843	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$53,389
3844	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$50,248
3845	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$1,660,246
3846	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$2,141,894
3847	879903	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	$353,368
3848	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$215,281
3849	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$47,039
3850	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$237,431
3851	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$56,272
3852	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$120,936
3853	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$38,360
3854	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$38,360
3855	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$38,360
3856	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$70,616
3857	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS **Incluye:** MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA CON ALAMBRE O AGUJA	$44,984
3858	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$281,325
3859	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$398,985
3860	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	$415,646
3861	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$336,576
3862	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	$441,644
3863	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	$528,356
3864	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO **Incluye:** PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	$525,900
3865	881209	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	$58,360
3866	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$401,029
3867	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$36,594
3868	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$58,087
3869	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$48,304
3870	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$82,464
3871	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$65,520
3872	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$41,232
3873	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$1,741,091
3874	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$36,240

3875	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$1,745,408
3876	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$2,204,280
3877	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$23,571
3878	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$323,318
3879	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$28,614
3880	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$48,304
3881	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$65,848
3882	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$177,392
3883	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$51,176
3884	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$36,696
3885	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$22,184
3886	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$82,289
3887	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$96,934
3888	881411	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$928,860
3889	881412	ECOGRAFÍA DE MAPEO PÉLVICO	$928,860
3890	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$48,304
3891	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$89,939
3892	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$38,360
3893	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$57,880
3894	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$38,360
3895	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48,304
3896	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48,304
3897	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$44,984
3898	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$48,304
3899	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$44,984
3900	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$44,984
3901	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$44,984
3902	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	$44,984
3903	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$44,984
3904	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$59,760
3905	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$612,330
3906	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$214,639
3907	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$482,578
3908	882106	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$921,961
3909	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$145,195
3910	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$111,688
3911	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$154,270
3912	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$258,626
3913	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$145,195
3914	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$145,195
3915	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$226,868
3916	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$261,887
3917	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$226,868
3918	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$103,950
3919	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$57,880
3920	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$90,438
3921	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$186,864
3922	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$186,111

3923	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$123,968
3924	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$66,528
3925	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$103,950
3926	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$103,950
3927	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$151,160
3928	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$151,160
3929	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$130,800
3930	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$130,800
3931	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$130,800
3932	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$130,800
3933	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$103,950
3934	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$103,950
3935	882340	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	$176,700
3936	882350	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	$103,950
3937	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	$224,513
3938	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$161,136
3939	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$568,708
3940	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$535,995
3941	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$576,436
3942	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$1,090,872
3943	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$448,992
3944	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	$1,682,817
3945	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$437,493
3946	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$585,656
3947	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$555,467
3948	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$530,856
3949	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$555,353
3950	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$585,656
3951	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$585,656
3952	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$585,656
3953	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$561,600
3954	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$1,171,632
3955	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$556,587
3956	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$585,656
3957	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$579,293
3958	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$585,656
3959	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$578,920
3960	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$2,297,568
3961	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$952,450
3962	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	$952,450
3963	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	$1,981,200
3964	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$621,776
3965	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$447,797
3966	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$919,364
3967	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$582,014
3968	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$438,680
3969	883434	COLANGIORESONANCIA	$438,680
3970	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$1,067,807
3971	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$426,797
3972	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$562,545
3973	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$732,544

3974	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	$557,582
3975	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$448,992
3976	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$441,343
3977	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$448,520
3978	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$431,930
3979	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$660,637
3980	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$438,680
3981	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$622,260
3982	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$660,637
3983	883901	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	$648,208
3984	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$919,364
3985	883903	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$1,208,103
3986	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	$2,121,095
3987	883905	ESPECTROSCOPIA	$1,956,072
3988	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$1,963,350
3989	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$927,315
3990	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	$267,380
3991	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$749,670
3992	883912	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$484,826
3993	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$203,633
3994	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$214,206
3995	886013	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	$28,650
3996	886101	ELASTOGRAFÍA	$1,478,758
3997	887002	CINEANGIOGRAFÍA	$458,138
3998	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$99,000
3999	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$8,768
4000	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$8,824
4001	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$20,016
4002	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$20,016
4003	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$20,016
4004	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$50,490
4005	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$58,080
4006	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$92,234
4007	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$63,360
4008	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$98,062
4009	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$59,840
4010	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$84,825
4011	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$58,235
4012	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$44,203
4013	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$80,851
4014	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$52,800
4015	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$60,495
4016	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$72,027
4017	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$75,763
4018	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$92,023
4019	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$85,600
4020	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$81,813
4021	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$145,982
4022	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$200,000
4023	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$69,089

4024	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$120,000
4025	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$128,400
4026	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$61,600
4027	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$83,241
4028	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$52,800
4029	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$130,000
4030	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$85,600
4031	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$75,837
4032	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$42,800
4033	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$52,800
4034	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$75,829
4035	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$95,000
4036	890270	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	$80,000
4037	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$104,568
4038	890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	$120,000
4039	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$86,695
4040	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$94,160
4041	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$118,595
4042	890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$79,115
4043	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$73,511
4044	890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$97,279
4045	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$42,800
4046	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$128,400
4047	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$70,000
4048	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$42,800
4049	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$95,432
4050	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$46,200
4051	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$50,490
4052	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$120,000
4053	890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$120,000
4054	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$141,500
4055	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$52,800
4056	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$121,050
4057	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$8,768
4058	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$8,824
4059	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$20,016
4060	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$20,016
4061	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$44,000
4062	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$58,080
4063	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$77,713
4064	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$62,477
4065	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$80,000
4066	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$49,500
4067	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$68,676

4068	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$54,000
4069	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$45,000
4070	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$67,552
4071	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$62,608
4072	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$65,000
4073	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$62,315
4074	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$70,538
4075	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$81,665
4076	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$74,900
4077	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$79,299
4078	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$115,398
4079	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$150,435
4080	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$55,849
4081	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$95,000
4082	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$120,000
4083	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$45,000
4084	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$59,936
4085	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$98,616
4086	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$130,000
4087	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$82,800
4088	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$66,000
4089	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$42,800
4090	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$56,100
4091	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$73,502
4092	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$80,000
4093	890370	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	$80,000
4094	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$88,990
4095	890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	$100,000
4096	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$67,532
4097	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$64,200
4098	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$95,600
4099	890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$62,608

4100	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$62,608
4101	890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$97,279
4102	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$42,800
4103	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$119,694
4104	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$55,000
4105	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$42,800
4106	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$120,000
4107	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$117,997
4108	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$80,000
4109	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$22,018
4110	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$90,000
4111	890389	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$100,000
4112	890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$130,979
4113	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$42,800
4114	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$115,573
4115	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$24,082
4116	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$24,659
4117	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$8,928
4118	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$24,719
4119	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$26,720
4120	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$50,000
4121	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	$64,200
4122	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$81,930
4123	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$92,234
4124	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$85,061
4125	890431	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$99,513
4126	890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$125,667
4127	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$61,710
4128	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$85,600
4129	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$26,720
4130	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$66,096
4131	890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$70,400
4132	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$80,000
4133	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$74,900
4134	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$85,000
4135	890441	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$92,931
4136	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$42,800
4137	890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$85,600
4138	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$149,315
4139	890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$205,022
4140	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$83,281
4141	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$99,938
4142	890448	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$120,000
4143	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$26,720
4144	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$68,105

4145	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$97,895
4146	890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$130,000
4147	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$85,600
4148	890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	$75,900
4149	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$26,720
4150	890467	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	$105,408
4151	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$76,489
4152	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$120,000
4153	890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	$80,000
4154	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$102,961
4155	890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	$129,388
4156	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$61,710
4157	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$85,600
4158	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$85,600
4159	890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$72,765
4160	890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$38,877
4161	890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	$98,346
4162	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$26,720
4163	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$120,000
4164	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$42,800
4165	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$26,720
4166	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$93,964
4167	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$42,800
4168	890487	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$77,755
4169	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$85,600
4170	890489	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$90,000
4171	890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	$132,909
4172	890492	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$138,979
4173	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$64,200
4174	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$10,090
4175	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$3,715
4176	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$17,130
4177	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$24,152
4178	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$6,512
4179	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	$8,824
4180	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$23,427
4181	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	$12,456
4182	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$12,944
4183	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$9,064
4184	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$71,446
4185	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$54,323
4186	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$133,816
4187	891501	ELECTROCORTICOGRAFÍA	$147,569
4188	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$48,715
4189	891507	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	$27,572
4190	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$36,935
4191	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	$112,486
4192	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	$171,235
4193	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$638,184
4194	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	$108,334
4195	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$139,920
4196	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$259,712

4197	892401	UROFLUJOMETRÍA	$173,648
4198	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$3,976
4199	892903	PENOSCOPIA	$348,202
4200	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$36,902
4201	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$71,505
4202	893701	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$107,408
4203	893703	ESPIROMETRÍA	$16,621
4204	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$53,376
4205	893806	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	$87,296
4206	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$26,640
4207	893810	MEDICIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLÚMENES PULMONARES)	$33,155
4208	893811	MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA MÁXIMA CON EQUIPO PORTATIL	$5,027
4209	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	$15,385
4210	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA	$142,630
4211	893816	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA	$210,347
4212	893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	$68,122
4213	893818	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$472,983
4214	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$117,300
4215	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$115,000
4216	893822	VENTILACIÓN VOLUNTARIA MÁXIMA	$30,329
4217	893825	OSCILOMETRÍA DE IMPULSO	$450,000
4218	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$1,479,798
4219	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA	$396,054
4220	893903	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA CON PERFUSIÓN DE ÁCIDO	$528,356
4221	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$346,153
4222	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$1,612,539
4223	893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA VÍA ENDOSCÓPICA	$215,962
4224	893911	MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA	$298,472
4225	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$198,464
4226	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$21,816
4227	895401	MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA (TELEMETRÍA)	$92,609
4228	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNÓSTICO	$7,594,422
4229	895901	MEDICIÓN DE PRESIÓN DE MUÑÓN CAROTÍDEO	$298,558
4230	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	$398,399
4231	895910	PRUEBAS DE FUNCIÓN AUTONÓMICA CARDIOVASCULAR	$287,947
4232	895911	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES VOLUMÉTRICAS INTRATORÁCICAS (CARDIOIMPEDANCIA)	$225,988
4233	895912	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES DE PRESIONES CENTRALES	$286,357
4234	895913	MEDICIÓN NO INVASIVA DE RIGIDEZ VASCULAR	$58,049
4235	896001	COLOCACIÓN DE CATÉTER (FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRÍCULO DERECHO)	$284,238
4236	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	$274,062
4237	896501	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	$286,357
4238	896502	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$225,988
4239	896801	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON SONDA ESOFÁGICA	$225,988
4240	896802	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON IMPEDANCIA TORÁCICA	$225,988
4241	896803	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DE CURVA DE PRESIÓN ARTERIAL	$286,357

4242	896901	MONITORIZACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO	$8,300,682
4243	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	$39,321
4244	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$33,133
4245	898004	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	$51,366
4246	898008	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) POR TINCIÓN DE HISTOQUIMICA (ESPECÍFICO)	$80,818
4247	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$32,935
4248	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$96,311
4249	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	$27,601
4250	898030	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN CITOLOGÍA	$1,061,701
4251	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$36,499
4252	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$503,638
4253	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	$68,211
4254	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$106,709
4255	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO	$51,366
4256	898801	ESTUDIO POR CONGELACIÓN	$197,478
4257	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	$1,044,225
4258	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	$723,638
4259	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA (ESPECÍFICO)	$728,001
4260	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	$615,521
4261	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	$180,476
4262	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECÍFICO)	$66,961
4263	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA ESPECIAL (ESPECÍFICO)	$943,973
4264	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$15,992
4265	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$26,256
4266	901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	$26,256
4267	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	$50,896
4268	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$72,936
4269	901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$47,250
4270	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ÁCIDO BORÓNICO)	$25,104
4271	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHLNEELSEN]	$9,336
4272	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$9,191
4273	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$8,135
4274	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$4,768
4275	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$18,080
4276	901206	COPROCULTIVO	$40,662
4277	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$19,904
4278	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$22,584
4279	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	$77,495
4280	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$80,262
4281	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$46,803

4282	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$73,174
4283	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$57,271
4284	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$79,708
4285	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$39,713
4286	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$52,051
4287	901219	CULTIVO PARA VIRUS	$148,761
4288	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$73,911
4289	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$43,336
4290	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$72,936
4291	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$81,228
4292	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$73,174
4293	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$119,869
4294	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$101,340
4295	901231	Mycoplasma CULTIVO	$23,350
4296	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$55,464
4297	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$46,248
4298	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$60,727
4299	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$10,965
4300	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$4,952
4301	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$31,421
4302	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	$20,016
4303	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$423,088
4304	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$25,328
4305	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$44,370
4306	901502	Clostridium TOXINA	$208,000
4307	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$114,750
4308	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$77,069
4309	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	$178,459
4310	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$84,800
4311	902008	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	$40,238
4312	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$69,292
4313	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$67,837
4314	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$113,272
4315	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$69,818
4316	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$91,200
4317	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$120,301
4318	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$59,486
4319	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$89,230
4320	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$136,224
4321	902021	FACTOR XI [PTA]	$104,859
4322	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$34,775
4323	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$161,544
4324	902024	FIBRINÓGENO	$9,368
4325	902029	PLASMINÓGENO	$144,942
4326	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	$111,343
4327	902032	PROPERDINA FACTOR B	$57,225
4328	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$57,857
4329	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$108,917
4330	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$92,300
4331	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$111,537
4332	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$107,591

4333	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$116,841
4334	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$5,275
4335	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$18,998
4336	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$12,024
4337	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$9,579
4338	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$35,327
4339	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$15,016
4340	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$133,710
4341	902067	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF:CB)	$859,801
4342	902068	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$925,420
4343	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$1,470,011
4344	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$192,000
4345	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$605,890
4346	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$92,764
4347	902101	CÉLULAS L.E.	$8,920
4348	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$61,297
4349	902106	ERITROPOYETINA	$89,779
4350	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$63,094
4351	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$89,132
4352	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$66,788
4353	902110	HEMOGLOBINA A 2	$39,838
4354	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	$7,025
4355	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$60,836
4356	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$17,675
4357	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	$12,925
4358	902116	HIERRO MEDULAR	$34,475
4359	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$57,025
4360	902120	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	$124,613
4361	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$5,464
4362	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$2,304
4363	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$2,304
4364	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$5,568
4365	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$10,384
4366	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$16,231
4367	902211	HEMATOCRITO	$2,280
4368	902213	HEMOGLOBINA	$3,168
4369	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$9,809
4370	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$4,952
4371	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$6,700
4372	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$6,008
4373	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$3,704
4374	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$3,704
4375	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$4,592
4376	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$4,592
4377	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$7,475
4378	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$24,220
4379	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$16,993
4380	903003	BICARBONATO	$62,471
4381	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$19,113
4382	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$52,051
4383	903006	CAROTENOS	$13,264

4384	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$122,235
4385	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$114,470
4386	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$143,732
4387	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$28,195
4388	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$47,250
4389	903016	FERRITINA	$25,832
4390	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$21,073
4391	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$13,424
4392	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$45,063
4393	903022	HOMOCISTEÍNA	$104,372
4394	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$63,100
4395	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$29,863
4396	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$45,043
4397	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$21,880
4398	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$50,363
4399	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$109,446
4400	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$38,556
4401	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$35,623
4402	903035	OSTEOCALCINA	$108,559
4403	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$110,171
4404	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$189,696
4405	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$83,325
4406	903040	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$53,675
4407	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$77,955
4408	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$96,563
4409	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$21,128
4410	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$19,474
4411	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$44,194
4412	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$97,014
4413	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$77,101
4414	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$232,603
4415	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	$41,052
4416	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$123,680
4417	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$125,631
4418	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30,004
4419	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$98,318
4420	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$69,642
4421	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$110,607
4422	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$37,096
4423	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$106,511
4424	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$47,886
4425	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$32,088
4426	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$65,400
4427	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$69,063
4428	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$19,800
4429	903302	CURVA DE LACTOSA	$12,823
4430	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$31,973
4431	903402	ALDOLASA	$11,016
4432	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$46,165
4433	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$45,849
4434	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$114,417

4435	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$232,203
4436	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$50,784
4437	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	$42,863
4438	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	$43,950
4439	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	$30,150
4440	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$58,805
4441	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$43,014
4442	903420	COLINESTERASA SERICA	$26,740
4443	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$23,138
4444	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$82,938
4445	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$61,613
4446	903425	FRUCTOSAMINA	$13,392
4447	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$29,554
4448	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$25,920
4449	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$32,400
4450	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$52,763
4451	903431	LIPOPROTEÍNA A	$68,000
4452	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$86,949
4453	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$59,163
4454	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$59,163
4455	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$62,784
4456	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$44,584
4457	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$62,784
4458	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$281,123
4459	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	$6,638
4460	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$32,920
4461	903506	LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	$32,920
4462	903602	AMONIO	$14,768
4463	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$31,738
4464	903604	CALCIO IÓNICO	$32,455
4465	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$33,600
4466	903608	ZINC	$42,863
4467	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	$245,920
4468	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	$353,942
4469	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$106,488
4470	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$133,139
4471	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$51,432
4472	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$203,796
4473	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$133,139
4474	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$92,729
4475	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$186,946
4476	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$112,655
4477	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$142,392
4478	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$5,304
4479	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$5,352
4480	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$4,768
4481	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$4,808
4482	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$9,458
4483	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$9,512
4484	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$12,622

4485	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$8,040
4486	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$5,520
4487	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$5,296
4488	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$17,142
4489	903813	CLORO	$4,592
4490	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$4,408
4491	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$8,269
4492	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$8,824
4493	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$38,376
4494	903818	COLESTEROL TOTAL	$6,320
4495	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$15,215
4496	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$33,350
4497	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$11,936
4498	903822	CREATINA	$12,925
4499	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$11,304
4500	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$5,000
4501	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$4,456
4502	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$13,665
4503	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$8,235
4504	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$153,050
4505	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$6,288
4506	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$26,864
4507	903833	FOSFATASA ALCALINA	$6,088
4508	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$114,450
4509	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$6,240
4510	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$12,664
4511	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	$56,990
4512	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$15,490
4513	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$20,304
4514	903840	GLUCOSA EN ORINA	$5,000
4515	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$4,952
4516	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$15,522
4517	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$12,997
4518	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$16,738
4519	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$8,512
4520	903846	HIERRO TOTAL	$25,689
4521	903847	LIPASA	$11,016
4522	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$32,440
4523	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$28,688
4524	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$44,382
4525	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$32,393
4526	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$32,920
4527	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$32,920
4528	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$11,934
4529	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$11,784
4530	903856	NITRÓGENO UREICO	$5,864
4531	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$5,864
4532	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$13,392

4533	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$12,771
4534	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$10,064
4535	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$4,952
4536	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$4,952
4537	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$9,113
4538	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$9,144
4539	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$7,248
4540	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$7,248
4541	903868	TRIGLICERIDOS	$8,211
4542	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$7,312
4543	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$11,425
4544	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$9,443
4545	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$9,091
4546	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$5,296
4547	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$4,916
4548	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$12,664
4549	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$4,952
4550	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$12,748
4551	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$11,936
4552	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$4,408
4553	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$5,000
4554	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$4,112
4555	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$15,360
4556	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$20,480
4557	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$47,819
4558	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$62,978
4559	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$4,952
4560	904001	ANGIOTENSINA II	$93,913
4561	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$113,883
4562	904004	RENINA TOTAL	$86,400
4563	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$137,100
4564	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$58,530
4565	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$199,019
4566	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$42,240
4567	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$44,240
4568	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$43,670
4569	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$44,906
4570	904108	PROLACTINA	$36,336
4571	904111	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	$43,997
4572	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$78,180
4573	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$134,502
4574	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$152,357
4575	904501	ANDROSTENEDIONA	$38,056
4576	904503	ESTRADIOL	$38,930
4577	904504	ESTRIOL	$41,043
4578	904505	ESTRIOL LIBRE	$35,138
4579	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$23,936

4580	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$51,200
4581	904510	PROGESTERONA	$38,349
4582	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$65,128
4583	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$41,488
4584	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$48,680
4585	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$38,736
4586	904705	INSULINA LIBRE	$59,163
4587	904706	PÉPTIDO C	$98,569
4588	904708	SOMATOSTATINA	$232,000
4589	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120	$60,807
4590	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y MINUTOS)	$128,002
4591	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 MINUTOS)	$192,002
4592	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 MINUTOS)	$194,702
4593	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 240 MINUTOS)	$199,344
4594	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 300 MINUTOS)	$199,941
4595	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 300 MINUTOS)	$203,565
4596	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 360)	$203,565
4597	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	$299,884
4598	904801	ALDOSTERONA	$59,200
4599	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$68,600
4600	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$91,450
4601	904804	CETOESTEROIDES 17	$29,863
4602	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$80,972
4603	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$93,578
4604	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$53,250
4605	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$72,236
4606	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$43,904
4607	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$73,843
4608	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$58,550
4609	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$38,384
4610	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$37,101
4611	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$85,256
4612	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	$81,609
4613	904920	TIROGLOBULINA	$56,968
4614	904921	TIROXINA LIBRE	$25,496
4615	904922	TIROXINA TOTAL	$25,096
4616	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$27,090
4617	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$29,936
4618	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$28,613
4619	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$286,472
4620	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$34,190
4621	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$47,750
4622	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$18,592
4623	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$47,250
4624	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$54,092
4625	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$106,511
4626	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$35,792
4627	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$68,583
4628	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$58,271
4629	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$70,943
4630	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$33,840
4631	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$50,252

4632	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$32,000
4633	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$17,500
4634	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$137,918
4635	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$192,000
4636	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$141,883
4637	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$38,404
4638	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$38,225
4639	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$13,878
4640	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	$37,350
4641	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$31,344
4642	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	$19,680
4643	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$32,160
4644	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$26,900
4645	905710	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	$95,216
4646	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$36,063
4647	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$23,080
4648	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$23,080
4649	905727	DROGAS DE ABUSO	$23,080
4650	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$80,549
4651	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$57,038
4652	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$88,550
4653	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$70,850
4654	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$20,250
4655	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$35,363
4656	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$98,591
4657	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$45,188
4658	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$39,838
4659	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	$302,940
4660	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$44,346
4661	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$12,480
4662	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$153,908
4663	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$134,721
4664	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,375
4665	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,695
4666	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$80,795
4667	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$117,489
4668	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$48,000
4669	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$43,750
4670	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$114,450
4671	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$82,682
4672	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$63,392
4673	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$66,355
4674	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$74,938
4675	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54,830
4676	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60,999
4677	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$49,152
4678	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,276
4679	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,276
4680	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67,685

4681	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$72,000
4682	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$96,868
4683	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$98,405
4684	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$160,614
4685	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,120
4686	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$140,286
4687	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$147,806
4688	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$113,963
4689	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$113,963
4690	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$98,318
4691	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$140,505
4692	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$47,325
4693	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$38,225
4694	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$30,650
4695	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$13,813
4696	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$99,100
4697	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$104,750
4698	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$91,463
4699	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$83,200
4700	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$39,600
4701	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$43,608
4702	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$38,792
4703	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$199,902
4704	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$184,198
4705	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$138,169
4706	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$116,675
4707	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$52,331
4708	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$52,088
4709	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$49,039
4710	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$46,098
4711	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$47,697
4712	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$47,960
4713	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$53,496
4714	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$70,813
4715	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$66,922
4716	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$99,100
4717	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$101,871
4718	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$66,922
4719	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$62,727
4720	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$42,528
4721	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$41,488
4722	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$43,117

4723	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$40,268
4724	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$41,488
4725	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$43,904
4726	906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	$39,216
4727	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$56,710
4728	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$119,033
4729	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,080
4730	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$38,216
4731	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,080
4732	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54,490
4733	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$69,004
4734	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$96,563
4735	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$121,769
4736	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$72,000
4737	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$130,231
4738	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$86,276
4739	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$449,612
4740	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$46,032
4741	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$53,496
4742	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$87,114
4743	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,085
4744	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$31,755
4745	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60,100
4746	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$37,864
4747	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$267,689
4748	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$159,823
4749	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$164,169
4750	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	$24,238
4751	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$25,578
4752	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$45,368
4753	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$126,366
4754	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$113,936
4755	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$32,550
4756	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$32,550
4757	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$86,475
4758	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$40,313
4759	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$111,375
4760	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$25,680
4761	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$100,246
4762	906307	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,234
4763	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	$44,525
4764	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	$121,811
4765	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$39,088
4766	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$41,488
4767	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$136,998
4768	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$50,850
4769	906321	Influenza ANTÍGENO	$100,512
4770	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$182,309
4771	906325	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,738
4772	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$44,544
4773	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	$32,413
4774	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	$57,352

4775	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$232,087
4776	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$748,991
4777	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$33,315
4778	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$328,791
4779	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$90,128
4780	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$76,564
4781	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$51,560
4782	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$49,577
4783	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,352
4784	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,968
4785	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$89,400
4786	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$83,609
4787	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$31,736
4788	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$42,376
4789	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$123,719
4790	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$134,277
4791	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$45,025
4792	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$58,325
4793	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$64,709
4794	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$48,728
4795	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$150,142
4796	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$38,087
4797	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	$24,832
4798	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$39,166
4799	906437	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	$57,760
4800	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$49,544
4801	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$30,560
4802	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$34,062
4803	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$24,688
4804	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$81,738
4805	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$99,013
4806	906449	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$76,996
4807	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$47,909
4808	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$48,728
4809	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,912
4810	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$44,352
4811	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$35,336
4812	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$52,288
4813	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$39,713
4814	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$58,432
4815	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$26,864
4816	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,853
4817	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$379,226
4818	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$401,533
4819	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$560,583
4820	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103,457

4821	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$166,809
4822	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$150,743
4823	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$31,752
4824	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$31,754
4825	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$222,865
4826	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$131,458
4827	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$126,545
4828	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$154,337
4829	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$227,205
4830	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$464,171
4831	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$493,418
4832	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$239,386
4833	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA (MUSK) ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$876,266
4834	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$196,551
4835	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$1,606,190
4836	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$2,946,654
4837	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$960,000
4838	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$1,758,440
4839	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$850,039
4840	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$199,144
4841	906601	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,200
4842	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$65,171
4843	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$43,544
4844	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$64,920
4845	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$65,531
4846	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,168
4847	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$64,457
4848	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$68,168
4849	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$482,891
4850	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$86,935
4851	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$105,647
4852	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$141,280
4853	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$65,546
4854	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$28,104
4855	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$43,913
4856	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$133,844
4857	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$286,923
4858	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$177,361
4859	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$151,783
4860	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$83,167
4861	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$135,395

4862	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$83,167
4863	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,738
4864	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$157,814
4865	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$83,167
4866	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$81,738
4867	906734	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$69,083
4868	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$286,978
4869	906742	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$70,636
4870	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$231,473
4871	906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$82,120
4872	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$216,433
4873	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$20,064
4874	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$80,188
4875	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$45,218
4876	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$249,309
4877	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$46,295
4878	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$135,951
4879	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$30,793
4880	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,188
4881	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$157,691
4882	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$211,677
4883	906827	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) AUTOMATIZADO	$39,919
4884	906828	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SEMIAUTOMATIZADO	$33,963
4885	906829	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	$42,431
4886	906830	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$450,887
4887	906831	INMUNOGLOBULINA M (Ig M) SEMIAUTOMATIZADO	$30,494
4888	906832	INMUNOGLOBULINA M (Ig M) AUTOMATIZADO	$41,475
4889	906833	INMUNOGLOBULINA D (Ig D) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$66,555
4890	906834	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54,888
4891	906835	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	$30,480
4892	906836	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) AUTOMATIZADO	$30,480
4893	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$94,400
4894	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$43,693
4895	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$134,434
4896	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$129,576
4897	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$137,694
4898	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$157,459
4899	906853	INTERLEUQUINA 6	$96,665
4900	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$484,446
4901	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$638,112
4902	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$51,482
4903	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$7,416
4904	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$22,400
4905	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$12,804
4906	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 0.5 (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$81,931
4907	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$37,600
4908	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$57,582

4909	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$23,824
4910	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$52,882
4911	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,692
4912	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$9,447
4913	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$57,789
4914	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$36,229
4915	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$9,920
4916	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$9,600
4917	906917	CRIOGLOBULINAS	$7,296
4918	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$5,464
4919	907002	COPROLÓGICO	$4,280
4920	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$7,416
4921	907004	COPROSCÓPICO	$13,368
4922	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$7,813
4923	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$14,500
4924	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$5,864
4925	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$3,704
4926	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$21,128
4927	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$50,918
4928	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$6,644
4929	907102	HEMOGLOBINURIA	$14,215
4930	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$4,232
4931	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$9,344
4932	907106	UROANÁLISIS	$6,056
4933	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$32,722
4934	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$27,391
4935	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$43,271
4936	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$249,087
4937	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$155,560
4938	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$713,834
4939	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$369,750
4940	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$177,578
4941	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$364,905
4942	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$328,440
4943	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$837,630
4944	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	$839,969
4945	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	$571,200
4946	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	$702,699
4947	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN IN SITU	$1,168,000
4948	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	$1,532,480
4949	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	$2,271,670
4950	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	$2,074,950
4951	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	$3,960,661
4952	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	$1,274,307
4953	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	$484,996
4954	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	$429,058
4955	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	$5,246,457
4956	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	$2,345,369
4957	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	$905,224
4958	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	$440,348
4959	908448	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECÍFICO)	$1,072,952
4960	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$382,400
4961	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$551,118
4962	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$392,000

4963	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$1,486,307
4964	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$1,598,174
4965	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$586,496
4966	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$754,290
4967	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$598,110
4968	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$561,118
4969	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$1,220,175
4970	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$248,415
4971	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$1,161,800
4972	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$606,900
4973	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$525,589
4974	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$1,094,333
4975	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$342,712
4976	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$533,619
4977	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$421,694
4978	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$543,175
4979	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$238,276
4980	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$41,307
4981	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$42,938
4982	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$35,598
4983	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$57,026
4984	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$27,474
4985	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$16,034
4986	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTÍGENO Rh D) POR MICROTÉCNICA	$6,644
4987	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTÍGENO Rh D) EN TUBO	$4,232
4988	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR) POR MICROTÉCNICA	$14,300
4989	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR) EN TUBO	$10,500
4990	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACIÓN SERICA) POR MICROTÉCNICA	$26,653
4991	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACIÓN SERICA) EN TUBO	$14,467
4992	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	$27,258
4993	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$21,128
4994	911023	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE POR MICROTÉCNICA	$52,807
4995	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$6,644
4996	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO (SUBGRUPOS) POR MICROTÉCNICA	$175,012
4997	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO (SUBGRUPOS) EN TUBO	$4,497
4998	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	$21,864
4999	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN (PREDEPÓSITO)	$206,040
5000	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$38,360
5001	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$42,200
5002	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$22,368
5003	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$290,413

5004	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$204,448
5005	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$338,088
5006	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$23,774
5007	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$196,304
5008	911113	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	$1,661,925
5009	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$63,182
5010	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$193,609
5011	911118	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA	$228,888
5012	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	$409,200
5013	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	$470,875
5014	911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS	$2,990,983
5015	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	$531,106
5016	911301	CITAFÉRESIS REDUCTIVA (LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS)	$422,774
5017	911302	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO	$692,463
5018	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$12,424
5019	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$30,080
5020	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$12,424
5021	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$30,080
5022	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$30,080
5023	912010	EXSANGUINO TRANSFUSIÓN	$115,617
5024	912011	HEMODILUCIÓN NORMOVOLÉMICA INTRAOPERATORIA	$287,169
5025	912012	TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA POR OBTENCION MECÁNICA INTRAOPERATORIA	$1,274,111
5026	912020	INFUSIÓN DE EXPANSORES PLASMÁTICOS	$140,239
5027	920101	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	$525,337
5028	920102	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	$446,685
5029	920104	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	$450,137
5030	920105	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	$2,413,695
5031	920201	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	$630,803
5032	920202	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	$275,160
5033	920204	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	$890,000
5034	920208	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	$1,216,144
5035	920209	PRUEBA DE SUPRESIÓN	$272,520
5036	920210	PRUEBA DE PERCLORATO	$285,957
5037	920214	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	$5,232,503
5038	920215	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	$1,210,000
5039	920301	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSIÓN	$583,684
5040	920302	GAMAGRAFÍA PULMONAR VENTILACIÓN	$857,433
5041	920303	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	$963,426
5042	920304	GAMAGRAFÍA PULMONAR PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	$930,579
5043	920305	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	$486,656
5044	920306	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	$448,100
5045	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	$474,945
5046	920310	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	$890,000
5047	920401	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	$1,290,575
5048	920406	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	$1,434,537
5049	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	$1,695,148
5050	920408	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	$1,793,336
5051	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS	$708,285
5052	920411	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	$1,053,992
5053	920412	VENOGAMAGRAFÍA	$616,501

5054	920414	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	$890,000
5055	920415	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	$445,149
5056	920501	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	$258,695
5057	920502	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	$353,337
5058	920503	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	$780,197
5059	920504	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	$550,642
5060	920505	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	$5,375,601
5061	920511	VOLUMEN PLASMÁTICO	$170,991
5062	920601	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	$318,847
5063	920602	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	$1,138,365
5064	920603	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	$584,936
5065	920604	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	$354,469
5066	920605	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	$580,882
5067	920606	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	$434,154
5068	920607	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	$567,527
5069	920608	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	$537,951
5070	920609	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	$890,000
5071	920701	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	$491,065
5072	920702	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	$880,204
5073	920707	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	$935,774
5074	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	$543,921
5075	920803	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	$709,335
5076	920805	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	$512,534
5077	920806	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	$669,125
5078	920807	CISTOGAMAGRAFÍA	$467,025
5079	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	$700,790
5080	920809	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	$388,126
5081	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	$301,075
5082	920812	RENOGRAMA DIURÉTICO	$515,866
5083	920813	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	$723,957
5084	920901	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	$529,473
5085	920902	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	$566,720
5086	920903	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	$683,100
5087	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES]	$303,675
5088	921201	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67	$1,010,216
5089	921301	GAMAGRAFÍA DE VÍABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE	$885,388
5090	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET -TC] CON 18 - FLUOR	$2,309,693
5091	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET -TC] CON PSMA	$6,600,000
5092	922321	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	$474,951
5093	922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$4,049,399
5094	922442	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	$4,213,194
5095	922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	$8,169,861
5096	922444	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	$13,248,351
5097	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA GUIADA POR IMÁGENES [IGRT]	$16,199,405

5098	922504	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	$5,230,888
5099	922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$4,026,199
5100	922603	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	$1,372,140
5101	922803	TERAPIA CON YODO RADIACTIVO (131 -I)	$3,871,737
5102	922804	TERAPIA CON RADIO 223	$347,888
5103	923104	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$20,454,495
5104	923105	RADIOCIRUGÍA EXTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$21,475,358
5105	923201	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	$28,075,458
5106	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	$108,640
5107	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	$147,654
5108	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	$299,961
5109	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$53,142
5110	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$12,456
5111	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	$53,980
5112	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	$51,664
5113	935001	INMOVILIZACIÓN PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA	$23,034
5114	935201	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL MOLDEADO	$710,940
5115	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$32,904
5116	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$24,160
5117	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	$63,187
5118	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	$35,456
5119	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	$24,160
5120	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$39,884
5121	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	$45,379
5122	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA	$23,832
5123	936801	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA	$160,821
5124	939402	NEBULIZACIÓN	$7,176
5125	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$12,944
5126	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	$111,150
5127	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$14,689
5128	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$136,168
5129	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$91,586
5130	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	$270,922
5131	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	$91,731
5132	960101	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA	$53,293
5133	960201	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA	$56,880
5134	960301	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA	$72,802
5135	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	$56,880
5136	960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	$54,153
5137	960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	$76,470
5138	960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	$76,470
5139	960405	INSERCIÓN DE CÁNULA JET TRANSTRAQUEAL	$89,291
5140	960701	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN)	$13,904

5141	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$2,141,717
5142	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	$33,440
5143	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$21,975
5144	962101	DILATACIÓN DEL RECTO	$60,627
5145	962201	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL	$58,480
5146	962301	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA	$23,920
5147	962401	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA	$14,288
5148	963101	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA	$13,027
5149	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$13,027
5150	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	$368,550
5151	963901	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL	$10,096
5152	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$27,136
5153	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$10,930
5154	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$2,483
5155	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA	$6,435
5156	965901	LAVADO IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$6,208
5157	965902	LAVADO IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$10,776
5158	966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA	$17,081
5159	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$13,904
5160	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$21,725
5161	970301	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO	$79,064
5162	970401	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO	$79,064
5163	970501	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO	$123,538
5164	971101	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR	$25,376
5165	971201	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR	$25,376
5166	971401	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA	$25,376
5167	971501	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA	$26,307
5168	971601	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA	$26,307
5169	972101	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL	$26,307
5170	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$14,588
5171	972601	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR	$4,408
5172	973201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL	$4,926
5173	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$4,752
5174	974101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMÍA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL	$13,904
5175	974201	EXTRACCIÓN DE DREN MEDIASTÍNICO	$161,939
5176	974301	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX (RETIRO DE PUNTOS)	$32,455
5177	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$14,512
5178	975201	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO	$14,580
5179	975301	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE	$14,580
5180	975401	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMÍA	$14,580
5181	975501	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR HEPÁTICO	$14,580
5182	975601	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO	$14,580
5183	976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA	$22,077
5184	976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA	$427,320
5185	976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA	$22,077
5186	976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA	$13,390
5187	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$22,077
5188	976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	$22,077
5189	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$21,853
5190	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$9,168
5191	977201	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO	$9,504
5192	977501	EXTRACCIÓN DE TAPÓN (MECHA) VAGINAL O VULVAR	$4,408

5193	978101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL	$280,881
5194	978201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL	$280,881
5195	978301	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL	$86,269
5196	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	$111,556
5197	981101	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$43,586
5198	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$44,290
5199	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$62,542
5200	981301	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE	$157,576
5201	981501	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRÁQUEA Y BRONQUIO	$710,459
5202	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	$733,530
5203	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$712,716
5204	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$28,151
5205	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$28,151
5206	982201	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA	$34,476
5207	982601	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	$33,068
5208	982701	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	$31,159
5209	982801	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	$31,159
5210	982901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	$31,159
5211	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL	$92,380
5212	992101	INFILTRACIÓN IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$84,281
5213	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	$213,492
5214	992201	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL	$61,008
5215	992301	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	$447,341
5216	992501	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN	$515,765
5217	992502	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRATECAL	$131,824
5218	992504	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$240,783
5219	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$374,171
5220	992506	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRARTERIAL (REGIONAL)	$84,281
5221	992507	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES	$84,281
5222	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD	$153,168
5223	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD	$153,168
5224	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$1,836
5225	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$173,400
5226	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA	$152,312
5227	996102	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO	$169,834
5228	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$413,674
5229	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$116,600

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONÓMICA	

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

- **PRIMER ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

DESCRIPCIÓN SERVICIOS	OFRECIMIENTO PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO PARA LOS ÍTEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOLOGIA Y HEMATO-ONCOLOGIA INTEGRAL EN EL AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO (DETECCIÓN TEMPRANA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADO PALIATIVOS), INCLUIDA LA DISPENSACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO".	_____%

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO.***

NOTA 2: ***El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.***

NOTA 3: ***Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.***

- **SEGUNDO ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
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 3%	30 PUNTOS	_____ %
	De 3.1% a 6%	20 PUNTOS	
	De 6.1% a 7%	0 PUNTOS	

➢ **TERCER ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
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 PUNTOS	

➢ **CUARTO ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE EL PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
Para los **MEDICAMENTOS NO REGULADOS Y OXIGENO MEDICINAL**, se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	0% al 4%	40 PUNTOS	_____ %
	Del 4.1% al 7%	10 PUNTOS	
	Del 7.1% al 10%	0 PUNTOS	

➢ **QUINTO ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:**

FACTOR DE COMPARACION DE LAS PROPUESTAS	INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE SU PORCENTAJE (%) DE INTERMEDIACIÓN EN UN RANGO ENTRE 0% Y 10%
Porcentaje de intermediación INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIALES, TECNOLOGIAS Y/O EQUIPOS ESPECIALES. Los insumos se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado.	0 al 3%	50 PUNTOS	_____%
	3.1 al 7%	30 PUNTOS	
	7.1 al 10%	10 PUNTOS	

- **SEXTO ITEM DE LA OFERTA ECONOMICA:**

FACTOR DE COMPARACION DE LAS PROPUESTAS	INTERMEDIACION	PUNTAJE	INDIQUE SU PORCENTAJE (%) DE INTERMEDIACIÓN EN UN RANGO ENTRE 0% Y 10%
Porcentaje de intermediación MATERIALES DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS. Los materiales se pagarán al valor de la orden de compra y/o factura, más el porcentaje de intermediación ofertado	0 al 3%	50 PUNTOS	_____%
	3.1 al 7%	30 PUNTOS	
	7.1 al 10%	10 PUNTOS	

NOTA 1: ***El oferente que supere el porcentaje % de intermediación establecido en los ítems segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto de la oferta económica (medicamentos regulados, medicamentos no regulados, e insumos medico quirúrgicos y osteosíntesis), se entenderá como NO OFRECIDO dicho ítem.***

NOTA 2: ***El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.***

NOTA 3: ***Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de intermediación, esta se entenderá como 0%.***

_____

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

ANEXO

CERTIFICADO DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Soledad, Atlántico _____ de_____ de 2026.

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Soledad - Atlántico

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

Atentamente,

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

Para la justificación de la conveniencia de esta contratación, se establece que el futuro contratista será evaluado periódicamente mediante los siguientes bloques de indicadores sectoriales:

Semaforización de Indicadores 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

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

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.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

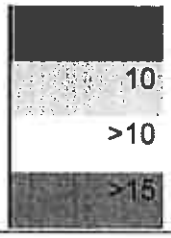
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% - 80% 79% -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 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 a Mes 4:** 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 5 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 N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	89% - 80% 79% -70%
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 / 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 >15

Indicador Nro. 2 1. 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

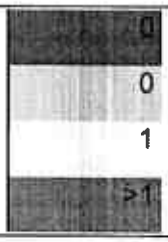
	Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención 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 a Mes 4:** 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 5 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	
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)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

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 1

Indicador Nro. 3 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
1. Progresividad de la medición **Mes 1 a 2**: 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 3 a 4:** 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 5 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	
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 / 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	

Indicador Nro. 4 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 a 3: 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 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.

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 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 (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	0 1

Indicador Nro. 5 1. Nombre: Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	
2. Descripción: Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Por 1000 días de estancia	
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La medición de este indicador busca la identificación de riesgos intrínsecos (estado del paciente) y extrínsecos (infraestructura y procesos) en el entorno hospitalario: **Mes 1:** Se evaluará el cumplimiento de la Escala de Valoración de Riesgo de Caída (ejemplo escala de Morse o Downton) en el 100% de las historias clínicas. El enfoque será la identificación del riesgo al ingreso del paciente. **Mes 2 a 3:** Se medirá la implementación de barreras físicas (barandas, frenos de camas, iluminación) y rondas de enfermería. **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, el contratista deberá mantener la tasa por debajo del límite pactado y aplicar medidas correctivas inmediatas.	
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. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 0 1 [redacted]

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 / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo	0 1

Indicador Nro. 6 1. Nombre: Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	
2. Descripción: Es un estimador de las caídas de pacientes en urgencias en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en urgencias	
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición

La evaluación de este indicador se ejecutará de manera escalonada, reconociendo la dinámica de alta rotación propia del servicio de urgencias:

Mes 1: Durante el primer mes, el contratista deberá certificar la señalización de áreas de riesgo y el funcionamiento de barandas en camillas de urgencias, el reporte se centrará en la identificación de puntos críticos de caída en el servicio.

Mes 2 a 3: El prestador deberá demostrar que aplica una escala de riesgo de caída desde el momento del Triage o ingreso a observación. Se establecerá una meta volante (un margen de tolerancia un 20% más flexible que la meta final) para estabilizar el proceso de cuidado.

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,

el prestador deberá presentar el análisis de fallas en la supervisión y cuidado de pacientes en áreas comunes o de observación.	
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. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	
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)
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. 7 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 a 4:** 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 5 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	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

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	89% - 80% 79% -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. 1886/2024 Res. 2284 de 2023
>90%	

10. Meta, umbral o rango esperado	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	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	80% 70%

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-ejecucion 3. es 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 1-2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El Indice 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	80% 70%
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	80% 70%

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. 1886/2024 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	
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: deata.upres@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.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE VISITA TÉCNICA	

La Unidad Prestadora de Salud Atlántico por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizará visita de campo al oferente en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM		CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
				SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:					
1	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL			
2	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO			
3	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS			
4	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL			
5	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO			
6	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS			
7	129	HOSPITALIZACION ADULTOS			
8	130	HOSPITALIZACION PEDIATRICA			
9	201	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
10	202	CIRUGIA CARDIOVASCULAR			
11	203	CIRUGIA GENERAL			
12	204	CIRUGIA GINECOLOGICA			
13	205	CIRUGIA MAXILOFACIAL			
14	207	CIRUGIA ORTOPEDICA			
15	209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA			
16	210	CIRUGIA ONCOLOGICA			
17	211	CIRUGIA ORAL			
18	212	CIRUGIA PEDIATRICA			
19	213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA			
20	214	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA			
21	215	CIRUGIA UROLOGICA			
22	217	OTRAS CIRUGIAS			
23	218	CIRUGIA ENDOVASCULAR NEUROLOGICA			
24	227	CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA			
25	232	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS			
26	233	CIRUGIA DERMATOLOGICA			
27	234	CIRUGIA DE TORAX			
28	235	CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
29	237	CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA			
30	245	NEUROCIRUGIA			
31	301	ANESTESIA			
32	302	CARDIOLOGIA			
33	303	CIRUGIA CARDIOVASCULAR			
34	304	CIRUGIA GENERAL			
35	306	CIRUGIA PEDIATRICA			
36	308	DERMATOLOGIA			

37	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			
38	310	ENDOCRINOLOGIA			
39	316	GASTROENTEROLOGIA			
40	317	GENETICA			
41	320	GINECOBSTETRICIA			
42	321	HEMATOLOGIA			
43	323	INFECTOLOGIA			
44	329	MEDICINA INTERNA			
45	330	NEFROLOGIA			
46	331	NEUMOLOGIA			
47	332	NEUROLOGIA			
48	333	NUTRICION Y DIETETICA			
49	336	ONCOLOGIA CLINICA			
50	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA			
51	340	OTORRINOLARINGOLOGIA			
52	342	PEDIATRIA			
53	344	PSICOLOGIA			
54	345	PSIQUIATRIA			
55	348	REUMATOLOGIA			
56	355	UROLOGIA			
57	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD			
58	361	CARDIOLOGIA PEDIATRICA			
59	362	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO			
60	364	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS			
61	366	CIRUGIA DE TORAX			
62	367	CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
63	368	CIRUGIA GINECOLOGICA LAPAROSCOPICA			
64	369	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA			
65	370	CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA			
66	372	CIRUGIA VASCULAR			
67	373	CIRUGIA ONCOLOGICA			
68	374	CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA			
69	377	COLOPROCTOLOGIA			
70	379	GINECOLOGIA ONCOLOGICA			
71	383	MEDICINA NUCLEAR			
72	384	NEFROLOGIA PEDIATRICA			
73	385	NEONATOLOGIA			
74	386	NEUMOLOGIA PEDIATRICA			
75	387	NEUROCIRUGIA			
76	388	NEUROPEDIATRICA			
77	391	ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIATRICA			
78	393	ORTOPEDIA ONCOLOGICA			

79	395	UROLOGIA ONCOLOGICA			
80	406	HEMATOLOGIA ONCOLOGICA			
81	408	RADIOTERAPIA			
82	409	ORTOPEDIA PEDIATRICA			
83	411	CIRUGIA MAXILOFACIAL			
84	706	LABORATORIO CLINICO			
85	709	QUIMIOTERAPIA			
86	711	RADIOTERAPIA			
87	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO			
88	714	SERVICIO FARMACEUTICO			
89	715	MEDICINA NUCLEAR			
90	717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS			
91	728	TERAPIA OCUPACIONAL			
92	729	TERAPIA RESPIRATORIA			
93	739	FISIOTERAPIA			
94	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE			
95	742	DIAGNOSTICO VASCULAR			
96	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO			
97	744	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES			
98	745	IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES			
99	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL			
100	747	PATOLOGIA			
101	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS			
102	1102	URGENCIAS			
103	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO			
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS					
104	Registro de capacitaciones al personal técnico-operativo				
105	Control de acceso a imágenes y confidencialidad de la información				
106	Áreas diferenciadas para recepción, preparación, sala de procedimientos y espera.				
107	Verificación de identidad del paciente y consentimiento informado.				
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA					
108	LABORATORIO CLÍNICO				
109	CONSULTA EXTERNA				
110	SERVICIO DE URGENCIA				

111	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN			
112	SERVICIO CUIDADO INTENSIVO			
113	SILLAS DE QUIMIOTERAPIA			
114	SALAS DE RADIOTERAPIA			
115	SERVICIO FARMACEUTICO			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
116	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS				
117	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
118	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
119	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
120	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
121	CÓMITE DE INFECCIONES			
122	PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA			
123	PROTOCOLO MANEJO DE REACCIONES ADVERSAS A QUIMIOTERAPIA			

Expedida el día: _____

Atentamente,

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

FORMULARIO
Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato por separado.

La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y fecha	
Nombre y apellidos del Profesional:	
Cedula de ciudadanía	
Fecha de nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especialización:	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
Tiempo de dedicación (donde labora):	

El proponente:

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

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____. de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarían las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden

constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. –

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía **PN RASES8 SA MC_____ - 2026**

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NE SALUD No.8**, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

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

CERTIFICADO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

Referencia: sostenibilidad de precios del proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PN RASES8 SA MC _____ 2026**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, : **domiciliado en** Domicilio de la persona firmante., **identificado con** Documentos de identificación y lugar de expedición, **quien obra en calidad de representante legal de** _____, **me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de selección abreviada menor cuantía PN RASES8 SA MC ___ - 2026**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIO Y AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

El proponente:

_____

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