REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

I. ÀSPECTOS GENERALE DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE"

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **DOS MIL OCHOCIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.800.000.000,00), Distribuido de la siguiente maera:** para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2026: 2.800.000.000 para la vigencia fiscal 2027: pendiente apropiación presupuestal por parte de de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DESUC 2026	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	1	**$ 700.000.000**	**$ 700.000.000**
2	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DESUC 2027	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	1	**pendiente apropiación presupuestal por parte de de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**	**pendiente apropiación presupuestal por parte de de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$ 2.800.000.000**

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES DESUC 2026	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLIJDAD	1	$2.800.000.000	$2.800.000.000
			UPRES DESUC 2027	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLIJDAD	1	$2.800.000.000	$2.800.000.000
					VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN			$2.800.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio). 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso **NO** aplica para la limitación Mi Pymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). JUSTIFICACIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine****. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuidad.*** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) ***Prevalencia de derechos****. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas*

medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

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

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

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (…)*
c) *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*
d) *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*
e) *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*
f) *A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;*
g) *A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;*
h) *A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*

i) *A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
j) *A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*
k) *A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*
l) *A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*
m) *A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
n) *A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*
o) *A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*
p) *A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*
q) *Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.*

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

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

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

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

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

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

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

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

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

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

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

***Resolución No 2641 del 23/12/2024,** la cual fue derogada por la Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

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

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

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

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

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

***Decreto Nro.441 de 2022** "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

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

***Resolución Nro. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

***Acuerdo Nro. 070 de 2019** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

***Acuerdo Nro. 075 de 2020** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

***Resolución Nro. 144 de 2022** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

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

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

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

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

SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
>
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del*

servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."

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

SENTENCIA T-681/14

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. En el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

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

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

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

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional,

para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Sucre**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

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

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

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

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

Desde el enfoque asistencial, contar con prestadores habilitados en estos niveles de complejidad asegura el acceso a servicios especializados como hospitalización, unidades de cuidado intensivo, procedimientos quirúrgicos, ayudas diagnósticas de alta tecnología y atención por especialistas, lo cual es fundamental para dar respuesta efectiva a las necesidades reales de la población usuaria.

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

POBLACIÓN OBJETO

La Unidad Prestadora de Salud sucre se encuentra adscrita a la regional de aseguramiento en salud N°8 (RASES8), la cual cuenta con una poblacion de 95.014 usuarios con corte a diciembre 2025 que corresponden al 13% de afiliados de la la región.

Tabla 1. Población de las UPRES adscrita a RASES8

UPRES	N° COTIZANTES	BENEFICIARIO	TITUTAR	TOTAL	PORCENTAJE
DEATA	2040	18630	15546	36216	38%
DECES	681	6419	4382	11482	12%
DESUC	749	5959	5255	11963	13%
DEBOL	903	7869	7163	15935	17%
DEMAG	1131	7192	5381	13704	14%
DEGUA	477	2843	2394	5714	6%
RASES8	**5981**	**48912**	**40121**	**95014**	**100%**

De acuerdo con la información presentada, la población total asciende a **11.963 usuarios**, clasificados en tres grupos: beneficiarios, titulares y no cotizantes. A continuación, se realiza el análisis individual de cada uno:

Los beneficiarios representan el grupo más numeroso dentro de la población, con una participación aproximada del 51,3% del total. Este comportamiento indica que más de la mitad de los usuarios dependen de un afiliado titular para acceder a los servicios de salud. Desde el punto de vista asistencial, esta proporción sugiere una alta carga familiar, lo que puede traducirse en una mayor demanda de servicios, especialmente en áreas como consulta externa, pediatría, medicina general y programas de promoción y prevención. Asimismo, implica la necesidad de fortalecer la capacidad instalada para garantizar atención oportuna a un grupo poblacional que no realiza aportes directos, pero sí genera una importante utilización de los servicios.

Los titulares corresponden al 42,5% de la población total, siendo el segundo grupo en proporción. Este segmento es fundamental dentro del sistema, ya que son los afiliados que realizan aportes directos y sostienen financieramente la cobertura de sus beneficiarios.
La proporción de titulares evidencia una base relativamente sólida de cotizantes, lo cual es positivo para la sostenibilidad del sistema. No obstante, al compararse con el número de beneficiarios, se observa una relación que sugiere que cada titular tiene a cargo al menos un beneficiario, lo que incrementa la presión sobre los recursos y servicios disponibles, especialmente en niveles de mediana y alta complejidad.

El grupo de no cotizantes representa el 6,3% del total, siendo el de menor participación. Este segmento puede estar conformado por personas en condiciones especiales que acceden a los servicios sin realizar aportes directos, lo cual implica una carga adicional para el sistema desde el punto de vista financiero. Aunque su proporción es baja, es importante tenerlos en cuenta en la planeación, ya que requieren atención integral y continua, lo que demanda recursos sin una contribución económica directa.

Tabla 2. Poblacion de las UPRES SUCRE adscrita a RASES8

UPRES	DEUSC
BENEFICIARIO	6132
NO COTIZANTE	750
TITULAR	5081
TOTAL	11.963

La población total analizada asciende a 11.963 usuarios, distribuida en los diferentes municipios del departamento y clasificada por curso de vida. A nivel global, se evidencia una alta concentración poblacional en los municipios de Sincelejo (6.680 usuarios) y Corozal (3.083 usuarios), los cuales agrupan la mayor parte de la población, consolidándose como los principales centros de demanda de servicios de salud.

Desde el enfoque por curso de vida, se observa un claro predominio de la población en etapa de adultez (4.345) y juventud (3.030), que en conjunto representan más del 60% del total. Esta situación indica una alta necesidad de servicios asociados a atención en salud general, manejo de enfermedades crónicas, salud laboral y acceso a especialidades médicas. Asimismo, la presencia significativa de población en infancia y adolescencia (cerca del 25%) evidencia la importancia de fortalecer programas de promoción y prevención, control de crecimiento y desarrollo, y atención integral en etapas tempranas.

Por otra parte, la población en vejez (928 usuarios), aunque en menor proporción, requiere servicios de mayor complejidad, seguimiento continuo y manejo de patologías crónicas, lo que incrementa la demanda de servicios especializados y de alto costo.

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

TABLA 3. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

MUNICIPIOS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
SINCELEJO	458	918	920	1081	2677	666	**6680**
BUNAVISTA	0	0	4	2	1	0	**7**
COLOSO	2	2	2	7	8	0	**21**
COROZAL	84	229	219	1596	829	126	**3083**
COVEÑAS	5	6	2	17	23	3	**56**
CHALAN	0	1	1	4	2	0	**8**
EL ROBLE	0	1	0	6	3	1	**11**
GALERAS	5	13	3	14	31	1	**67**
GUARANDA	2	8	1	8	8	1	**28**
LA UNION	0	4	3	8	11	3	**29**
LOS PALMITOS	16	36	42	28	110	10	**242**
MAJAGUAL	0	4	6	10	12	4	**36**
MORROA	15	61	37	30	141	13	**297**
OVEJAS	14	13	13	18	34	5	**97**
PALMITO	1	2	3	6	12	1	**25**
SAMPUES	23	41	45	38	113	15	**275**
SAN BENITO ABAD	4	14	8	17	21	7	**71**
SAN JUAN DE BETULIA	17	31	33	19	76	9	**185**
SAN MARCOS	8	20	19	11	55	11	**124**
SAN ONOFRE	3	10	18	16	20	6	**73**
SAN PEDRO	8	20	20	17	55	6	**126**
SUCRE	2	7	10	19	18	4	**60**
SANTIAGO DE TOLU	10	13	23	21	50	27	**144**
SINCE	5	7	7	11	27	1	**58**
CAIMITO	2	3	3	9	10	4	**31**
TOLUVIEJO	5	12	12	17	38	4	**88**
RESUMEN DEPARTAMENTO	**689**	**1.476**	**1.454**	**3.031**	**4.385**	**928**	**11.963**

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

II. NECESIDAD

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no tiene la posibilidad de satisfacer **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE"**En este sentido, y teniendo en cuenta la demanda insatisfecha evidenciada en la población uaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Sucre, se hace necesario adelantar un proceso de contratación que permita garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos. Lo anterior, con el propósito

de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios y sus beneficiarios, contribuyendo así al mejoramiento de su calidad de vida.
En atención a lo consagrado en el literal a) del Numeral 1.1. del Capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:

En cumplimiento a la misión de la Dirección de Sanidad en garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y que de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, *"por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional"* y demás normas relacionadas, es responsabilidad de la Regional de aseguramiento en salud No 8 la atención de sus 95014 usuarios, según el censo de diciembre de 2025, en los departamentos de Guajira, Magdalena, Cesar, Atlántico, Bolívar y Sucre, que para el caso que nos ocupa es la **UPRES SUCRE** y así mismo brindar el servicio o tratamiento integral de los pacientes, por lo anterior y teniendo en cuenta que la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía debe hacerse en forma oportuna para evitar que la evolución natural de las enfermedades y/o falta de rehabilitación empeore su pronóstico y así aumente los costos del tratamiento de acuerdo a las complicaciones que se lleguen a presentar en cada paciente, y teniendo en cuenta que en la actualidad se encuentran evidenciados diversos pacientes en ese departamento que requieren el servicio para proporcionar mejoras en su calidad de vida, se hace necesario la contratación de este servicio, teniendo en cuenta que en la red propia no se cuentan con los especialistas ni insumos necesarios para subsanar la necesidad .

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

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

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

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

En ese orden de ideas, la contratación de servicios de salud hospitalarios de alta complejidad se constituye en una necesidad institucional prioritaria, orientada a asegurar la adecuada prestación de los servicios de salud a aproximadamente 11.963 usuarios afiliados y beneficiarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Sucre, así como a la población usuaria de los municipios y corregimientos de su área de influencia.

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

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

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Caracterización de la población

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

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

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

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

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

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

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

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

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

de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.		

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

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

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

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

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

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

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

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

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

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

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

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

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

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

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

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

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

Urgencias

VIH

Cáncer infantil y en adultos

Enfermedades huérfanas

Personas con discapacidad física y/o mental

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

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

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

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

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

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

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

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

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

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

Gestión en el proceso de referencia

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

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

En urgencias: máximo dos (2) horas

En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.

En servicios electivos o programables: máximo según lo acordado

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor

y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

Gestión en el proceso de contrarreferencia

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

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

No aplica para el presente proceso

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

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

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

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

Acuerdo Nº 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica

en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

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

III. CONVENIENCIA:

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

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

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

La contratación proyectada permite asegurar atención de urgencias y hospitalarias coordinada, esto permite disminuir tiempos de remisión, evitar descompensaciones clínicas y fortalecer la red de prestación, la alternativa de no contratar generaría fragmentación en la atención, aumento en eventos adversos y mayor exposición a acciones constitucionales por interrupción del servicio.

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

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

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

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

IV. OPORTUNIDAD

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

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

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

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

En consecuencia, se concluye que la contratación de los servicios de salud hospitalarios de alta complejidad resulta oportuna, necesaria y conveniente, en tanto permite asegurar la disponibilidad de atención hospitalaria especializada

para los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, garantizando con ello la continuidad en la prestación del servicio, la atención integral de las patologías que requieran manejo especializado y la protección efectiva del derecho a la salud de la población usuaria.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como **alternativa Nro. 1**, Contratación de los profesionales Médicos especialistas en las diferentes especialidades y subespecialidades, adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas para la implementación de las unidades de cuidado intensivo, y adquisición de elementos e insumos.

Como **alternativa Nro. 2**, Contratación con entidades prestadoras de salud habilitadas, para la prestación de servicios de alta complejidad para la atención de nuestros usuarios con el fin de garantizar los servicios y procedimientos que requieran de acuerdo a las patologías que padezcan.

Como **alternativa Nro. 3**, No contamos con infraestutura, para la prestación de servicios de alta complejidad para la atención de nuestros usuarios con el fin de garantizar los servicios y procedimientos que requieran de acuerdo a las patologías que padezcan.

Por lo anterior se establece que la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la **contratación con la red externa prestadores de salud,** de los servicios requeridos, ya que con la alternativa Nro.1 Resultaría muy costoso la implementación del servicio y remodelación de la infraestructura física de la clínica.

IMPACTO AMBIENTAL:

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

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

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

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

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

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

2. ANTECEDENTES ADMINITRATIVOS DEL PROCESO

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

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
CLÍNICA SANTA MARÍA / UPRES SUCRE – RASES 8	67-7-20136-24 06/08/2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN BENEFICIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE	SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL	NINGUNO
CLÍNICA SANTA MARÍA / UPRES SUCRE – RASES 8	67-7-20174-25 16/10/2025	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN BENEFICIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE	SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL	NINGUNO
CLÍNICA SANTA MARÍA / UPRES SUCRE – RASES 8	67-7-20121-2026 07/07/2026	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE"	SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE ONTRATO: *PRESTACION DE SERVICIOS*
MODALIDAD DE CONTRATACION: *MENOR CUANTIA*
FUNDAMENTO JURIDICO*: Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015*

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2°, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice ***"Contratos de prestación de servicios de salud****. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten*

estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"* actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

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

  "(…) La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces…"

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

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

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

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

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

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

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

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.2 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

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

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

ÍTEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos

2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500 puntos**

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

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

1. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (95 Puntos)

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

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)*	OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA	MENOR DE 8 DÍAS	95 puntos	
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS	45 puntos	
		DE 16 A 30 DÍAS	15 puntos	

2. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA (100 puntos)

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

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA SUBESPECIALIZADA			PUNTAJE OFERTA	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA SUBESPECIALIZADA *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)*	**CONSULTA EXTERNA**	DE 15 A 20 DÍAS	100 PUNTOS	
		DE 21 A 25 DÍAS	50 PUNTOS	

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

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

OPORTUNIDAD DE PROGRAMACIÓN *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha en que se realiza el procedimiento)*	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
DE UNO (01) A CINCO (05) DÍAS CALENDARIO	100 puntos	
DE SEIS (06) A NUEVE (09) DÍAS CALENDARIO	50 puntos	
DE DIEZ (10) A QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO	10 puntos	

4. SERVICIOS ADICIONALES (100 Puntos)

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

ITEM	CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
1	OFRECIMIENTO SERVICIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS	La entidad se compromete a entregar los resultados de estudios de imágenes diagnostica antes de cinco días.	SI	50 puntos	
			NO	0 puntos	
2	OFRECIMIENTO DE ÁREA HOSPITALARIA	La Entidad oferta Área (piso o pabellón hospitalario) para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	50 puntos	
			NO	0 puntos	

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

OFRECE	
SI	NO

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

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

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

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

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

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

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

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

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

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

OFRECE	
SI	**NO**

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

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

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OFRECE	
SI	**NO**

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

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

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

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 Puntos)

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

A. MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO (300 PUNTOS)

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

A las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

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

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

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

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	PORCENTAJE DE INTERMEDIACION	PUNTAJE	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**	

MEDIANTE CIRCULAR 022 DE 2026	INTERMEDIACION	PUNTAJE	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**	

MEDICAMENTOS NO REGULADOS	INTERMEDIACION	PUNTAJE	PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN SEGÚN SU OFERTA
Para los **MEDICAMENTOS NO REGULADOS**, 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**	

c) INTERMEDIACION DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS (50 PUNTOS): Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, MATERIALES, TECNOLOGIAS Y/O EQUIPOS ESPECIALES a un porcentaje máximo de intermediación del 10%. Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

FACTOR DE COMPARACION DE LAS PROPUESTAS	INTERMEDIACION	PUNTAJE	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**	

d) INTERMEDIACION EN MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS (50 PUNTOS): Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS a un porcentaje máximo de intermediación del 10%. Se otorgará el puntaje de la siguiente manera:

FACTOR DE COMPARACION DE LAS PROPUESTAS	INERMEDIACION	PUNTAJE	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**	

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

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

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

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

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

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

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

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

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

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

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

4.2.2 EVALUACIÓN FINANCIERA

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

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

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

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

> ***Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.*
> *Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el* ***Art. 164. Del Código de Comercio*** *que a la letra señala:*
>
> ***Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción.*** *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*
>
> *La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción*

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

- **Índice de liquidez**: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **0.97** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **índice de Endeudamiento**: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **64%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **26.73**.

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

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

- **Rentabilidad del patrimonio**: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,19**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Rentabilidad del activo**: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,13**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

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

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

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

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

Deberán presentar los siguientes documentos:

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

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

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

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

Mediante comunicación oficial **GS-2026-015920-DESUC** se elevó la solicitud de apoyo A mi coronel jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, para establecer los indicadores financieros para el presente proceso:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

No GS - **101558** -DESUC – GUSAO 20.1
Soledad, 24 AGOSTO 2026

Señor Mayor
Javier Orlando Martínez Cárdenas
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 8 (E)
Av. circunvalar N. 45 -124
Soledad Atlántico

Asunto: solicitud elaboración indicadores financieros.

De manera respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad y ordene a quien corresponda, realizar el analisis financiero para determinar los indicadores que se tendrán en cuenta en a la elaboración del estudio previo para la prestación de servicios de Alta complejidad, la elaboración del análisis del sector y los indicadores financieros, necesarios para dicho estudio.

Lo anterior se hace necesario para determinar la capacidad financiera de las entidades en el sector que puedan brindar los servicios de salud requeridos, y evitar contratar con entidades que se encuentren próximas hacer liquidadas por endeudamiento.

De igual forma se anexa los indicadores financieros que se necesitan del respectivo análisis como insumo para el estudio previo, asimismo se anexan los estados financieros de entidades de la jurisdicción.

Rentabilidad del Patrimonio	Rentabilidad del Activo	Índice Liquidez	Endeudamiento	Cobertura de Intereses

Anexo (SEIS ESTADOS FINANCIEROS, CLÍNICA SANTA MARÍA SAS, CLÍNICA SALUD SOCIAL SAS, CLÍNICA LAS PEÑITAS, CENTRO ESPECIALIZADO ECOVIDA, INSTITUTO CANCEROLOGICO DE SUCRE, CLINICA DE VARICES)

Atentamente,

CAPITAN GREISY PEREZ LEIVA
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

Call 32 No. 8a – 94 avenida argelia
Teléfono 3300529118
Desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Que mediante comunicado oficial **GS-2026-016741-REGI8** el contador de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8; remite la relación de los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.

GS-2026-016741-REGI8

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

No. GS – 2026 - _____ - REGI8 - 20.1

Soledad, 26 de agosto de 2026

Capitán
GREISY PEREZ LEIVA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre
Calle 32 No. 8A - 94 Avenida Argelia
Sincelejo, Sucre

Asunto: Respuesta a Solicitud de Indicadores Financieros

En atención a la solicitud del asunto por medio del comunicado interno GS-2026-101558-DESUC, de manera atenta y respetuosa me permito remitir el resultado del análisis del sector con cifras financieras de acuerdo a lo establecido en el decreto 1510 de 2013 y el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación M-DVRHPC-05 y teniendo en cuenta la información suministrada por cada una de los oferentes para el proceso que se adelanta de "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE**". Esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. **Consideraciones.**

➢ Normativas.

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

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

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

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

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

3. **Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo).**
La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 Indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 6 empresas del sector, ubicados en la ciudad de Sincelejo; las cuales pertenecen al sector requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:
   a. **Media Aritmética:** para la cual se tuvo en cuenta las 6 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
   b. **Media podada:** para la aplicación de esta medida no se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 4 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
   c. **Mediana:** se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 6 empresas de la muestra poblacional.
   d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 6 oferentes asignando el límite inferior.
   e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 6 oferentes asignando el límite superior.
   f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

4. **Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento.**

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

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

5. Resultado del Análisis.

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

CANTIDAD DE PROPONENTES	CAPACIDAD FINANCIERA		CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
	INDICE DE LIQUIDEZ = Activo Corriente / Pasivo Corriente	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO (ROE) = Utilidad Operacional / Patrimonio	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS (ROA) = Utilidad Operacional / Activo Total
1	2,50	0,00	0,27	0,17
2	1,20	26,73	1,10	0,41
3	1,82	55,00	0,57	0,35
4	4,24	37,62	0,27	0,19
5	2,97	69,82	0,19	0,13
6	0,97	26,80	0,42	0,20
A. Media Aritmetica	2,28	35,99	0,47	0,24
B. Media Podada	2,12	36,53	0,38	0,23
C. Mediana	2,16	32,21	0,34	0,20
D. Mínimo	0,97	26,73	0,19	0,13
E. Máximo	4,24	69,87	1,10	0,41
F. Promedio Ponderado	2,35	40,26	0,50	0,24

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento:

Muestra Poblacional	Talla	Hojas	Bajo, medio y alto nivel de endeudamiento	Mayoría de oferentes están en este rango	Promedio de las 6 muestra poblacional	Mediana	Desviación estándar	Media podada 4 Items de 6	Desviación estándar de la media podada	Razón de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviación estándar	Valor ideal o Limite fijado al indicador
0,28	0		0 al 30	30 y 60	42,10	38%	12,54%	40%	8%	ENTRE (40 - 8) = 32 Y (40 + 8 + 8 + 8) = 64	64%
0,35	1		30 al 60								
0,36	2	8	Más de 60								
0,39	3	5, 6 y 9									
0,52	4										
0,62	5	2									
	6	2									
	7										
	8										
	9										

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

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	INDICE DE ENDEUDAMIENTO
>= 0,97	>= 26,73	>= 0,19	>= 0,13	<= 64%

6. Conclusiones y Notas.

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

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

MUESTRA TOMADA PARA EL ESTUDIO

No. de Proponentes	NIT	Razón social
1	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS SAS
2	823002991	CLINICA SALUD SOCIAL SAS
3	800183943	CLINICA SANTA MARIA SAS
4	900023199	CENTRO ESPECIALIZADO ECOVIDA SAS
5	830510991	CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION SAS
6	823002227	INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE SUCRE SAS

Atentamente,

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

Fecha de Elaboración: 16/08/2026
Avenida Circunvalar No.45-124 (Soledad – Atlántico)

INDICES FINANCIEROS ESTABLECIDOS PARA EL PRESENTE PROCESO

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
Índice liquidez	Índice de endeudamiento	Razón cobertura de interés	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
>=0.97	<=64%	>=26.73	>=0,19	>=0,13

4.3 *CRITERIOS DE DESEMPATE*

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

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

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes Unidades de atención (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No.8, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

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

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

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

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

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

5.4 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

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

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

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

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

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.
c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades
e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

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

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

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

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

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

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

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

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

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

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

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- ✓ Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- ✓ Numeración autorizada por la DIAN.
- ✓ Fecha de expedición.
- ✓ Fecha de vencimiento cuando aplique.
- ✓ Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- ✓ Valor total facturado.
- ✓ Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- ✓ Código QR exigido por la DIAN.
- ✓ Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- ✓ Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- ✓ Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- ✓ Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.
- ✓ Adicionalmente deberán anexarse:
- ✓ Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- ✓ Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- ✓ Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.



AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

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

La auditoría verificará especialmente:

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

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

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

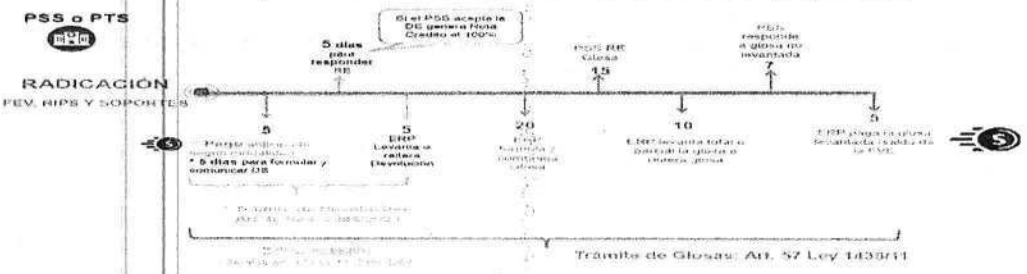
Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.

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

EVENTO ADVERSO

La atención de eventos adversos entendidos como daños o complicaciones no intencionales derivados de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Tiempos trámite de devoluciones y glosas



5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Sea preciso indicar que la Unidad Prestadora de Salud Sucre no cuenta con el suficiente talento humano con los perfiles de acuerdo al servicio a contratar, motivo por el cual y por necesidades del servicio se solventa con el personal uniformado y personal de planta existente; para el caso que nos ocupa se establece como supervisor del futuro contrato al **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE** o quien haga sus veces en su ausencia o a quien el ordenador del gasto designe, el cual debe cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 15 de Enero de *2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014"* teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

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

(**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico utilizado por el SIIF Nación

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso de selección y contratación se realizará de FORMA TOTAL, mediante acto administrativo debidamente motivado; la RASES No. 8, adjudicará el contrato a la propuesta más favorable y conveniente que haya cumplido con los requisitos definidos en los Pliegos de Condiciones siguiendo el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo a lo dispuesto en la ley 80 de 1993.
Deberán ofertar la totalidad de los ítems, no ofertar un ítem inhabilita la oferta.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Verificar el Anexo respectivo de riesgos y garantías.
VER ANEXO DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y GARANTIAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, con el objeto de cumplir con los lineamientos establecidos por el mando institucional para la presente vigencia fiscal debe garantizar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL** esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Sucre, no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la Prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, se hace necesario contratar con una entidad de la red externa que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere, esto con el fin de satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios que requieren de esta atención, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud cuando sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Sucre tiene 11.963 usuarios aproximadamente entre titulares y beneficiarios los cuales asisten a su sistema de salud a que le garanticen su derecho a la salud por las diferentes patologías que padecen, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud en pro de garantizar el derecho de salud de nuestros usuarios

COMPORTAMIENTO DE AUTORIZACIONES DE SERIVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD

- **VIGENCIA 2025:**

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

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

En este sentido, se evidencia que:

- Durante el año 2025 se registró un total de 61.983 autorizaciones.
- El comportamiento mensual se mantiene estable, con valores que oscilan entre 5.069 y 5.279 autorizaciones.
- Se observa una ligera tendencia al incremento progresivo, especialmente hacia el último trimestre del año (octubre a diciembre), donde se alcanzan los valores más altos.
- Los meses con menor volumen corresponden a septiembre (5.069) y febrero (5.087), sin presentar variaciones significativas que indiquen caídas atípicas.
- El promedio mensual se sitúa aproximadamente en 5.165 autorizaciones, lo cual refleja una demanda constante y sostenida de servicios de salud.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.												
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	5.104	5.087	5.113	5.199	5.195	5.197	5.228	5.089	5.069	5.190	5.233	5.279	61.983

❖ **VIGENCIA 2026:**

El contrato para la prestación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales, que incluye especialidades y subespecialidades médicas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, atención de urgencias médicas y quirúrgicas de mediana y alta complejidad, así como el suministro de medicamentos, insumos y tecnologías en salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Sucre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, presentó durante la vigencia 2025 un total de 26.650 autorizaciones de servicios.

El comportamiento mensual evidenció una mayor demanda durante los meses de marzo (5.213 autorizaciones), seguido de abril (4.235) y enero (4.230). Por su parte, los meses de febrero, julio y agosto registraron 3.587 autorizaciones cada uno, mientras que mayo presentó una disminución con 2.211 autorizaciones. Para el mes de junio no se registraron autorizaciones, Debido a la finalización del presuuesto asignado.

En términos generales, la tendencia refleja un comportamiento dinámico de la demanda de servicios de salud especializados por parte de los usuarios de la UPRES Sucre, con una concentración significativa de autorizaciones durante el primer cuatrimestre del año. Esta información constituye un referente para la planeación de recursos, la proyección presupuestal y el seguimiento de la ejecución contractual durante la vigencia 2026, garantizando la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por la población beneficiaria.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2026									
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.									
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL, GENERAL
TOTAL	4.230	3.587	5.213	4.235	2.211	0	3.587	3587	26.650

COMPORTAMIENTO DE DEMANDA INSATISFECHA DE SERIVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD

❖ **VIGENCIA 2025:**

Para la vigencia 2025, el comportamiento de la demanda insatisfecha en la prestación de servicios de salud complementarios de mediana y alta complejidad se evidencia un total acumulado de 599 solicitudes no atendidas, lo cual representa una porción marginal frente al volumen total de autorizaciones, pero relevante desde el enfoque de oportunidad y continuidad del servicio.

No obstante, el consolidado mensual permite identificar comportamientos clave:

- Se observa una tendencia creciente entre febrero y agosto, pasando de 29 casos en febrero a un pico de 158 en agosto, lo que evidencia un aumento progresivo en la presión sobre la red prestadora.
- El mayor volumen de demanda insatisfecha se concentra en el periodo junio–agosto (100, 142 y 158 respectivamente), lo cual puede estar asociado a limitaciones en la capacidad instalada, oportunidad en la asignación de citas o disponibilidad de servicios especializados.
- En contraste, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre no se registran casos, lo que puede indicar una normalización en la prestación del servicio o ajustes operativos efectivos.
- En diciembre se presenta un leve registro (3 casos), mientras que enero muestra un comportamiento mínimo (1 caso), evidenciando bajos niveles de demanda insatisfecha al inicio y cierre del año.

COMPORTAMIENTO DEMANDA INSATIFECHA DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.												
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	1	29	31	75	59	100	142	158	0	0	0	3	599

❖ **VIGENCIA 2026:**

Para la vigencia 2026, en el marco del contrato de prestación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales, que comprende especialidades y subespecialidades médicas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, atención de urgencias médicas y quirúrgicas de mediana y alta complejidad, así como el suministro de medicamentos, insumos y tecnologías en salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Sucre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, se registró un total de 223 casos de demanda insatisfecha.

El comportamiento mensual evidenció variaciones durante el periodo analizado, registrándose 10 casos en enero, 25 en febrero, 20 en marzo, 10 en abril, 12 en mayo, 18 en junio, 125 en julio y 3 en agosto. El mayor número de casos se presentó en julio, concentrando aproximadamente el 56% del total registrado en la vigencia, lo que sugiere la necesidad de analizar las causas asociadas a la capacidad instalada, disponibilidad de agenda, oportunidad en la prestación de servicios o restricciones operativas que hayan podido afectar la atención de los usuarios durante dicho periodo.

En términos generales, la demanda insatisfecha acumulada representa un porcentaje bajo frente al volumen total de servicios gestionados; sin embargo, constituye un indicador relevante para la evaluación de la suficiencia de la red de prestación, la oportunidad en la atención y el cumplimiento de las necesidades de salud de la población usuaria. Por tal motivo, para la vigencia 2026 se recomienda fortalecer los mecanismos de seguimiento y gestión de la contratación, ampliación de la oferta de servicios especializados y monitoreo permanente de las solicitudes no atendidas, con el fin de minimizar las barreras de acceso y garantizar la continuidad de la atención integral en salud.

COMPORTAMIENTO DEMANDA INSATIFECHA DE SERVICIOS VIGENCIA 2026
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE

MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.									
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL, GENERAL
TOTAL	10	25	20	10	12	18	125	3	223

COMPORTAMIENTO DE TUTELA DE SERIVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD

❖ VIGENCIA 2025:

Para la vigencia 2025, el comportamiento de las acciones de tutela relacionadas con la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad evidencia un total acumulado de 105 tutelas, lo cual constituye un indicador relevante sobre la oportunidad, accesibilidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

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

- Se presenta una tendencia creciente durante el primer semestre, pasando de 4 tutelas en enero a un pico de 18 en mayo, lo que sugiere un aumento en las reclamaciones por posibles barreras de acceso o demoras en la atención.
- A partir del mes de junio (13 tutelas), se observa una tendencia descendente sostenida, llegando nuevamente a 4 tutelas en diciembre, lo que podría indicar la implementación de medidas correctivas o mejoras en la prestación del servicio.
- El comportamiento durante el segundo semestre muestra una disminución progresiva (de 11 en julio a 4 en diciembre), reflejando una posible estabilización en la gestión de la demanda y en la garantía de derechos en salud.
- El promedio mensual se sitúa aproximadamente en 8,7 tutelas, evidenciando una carga moderada pero constante en términos de acciones judiciales.

COMPORTAMIENTO TUTELAS DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.												
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	4	8	9	12	18	13	11	8	7	6	5	4	105

❖ VIGENCIA 2026:

En el marco del contrato para la **prestación de servicios de salud complementarios hospitalarios y ambulatorios intramurales**, que incluye especialidades y subespecialidades médicas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, atención de urgencias médicas y quirúrgicas de mediana y alta complejidad, así como el suministro de medicamentos, insumos y tecnologías en salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Sucre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, durante el período comprendido entre enero y agosto de 2025 **no se registraron acciones de tutela relacionadas con la prestación de los servicios contratados**.

De acuerdo con la información reportada, los meses de **enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto** registraron **cero (0) tutelas**, para un **total acumulado de cero (0) casos** durante el período evaluado.

Este comportamiento evidencia una adecuada gestión en la prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios, reflejando niveles favorables de oportunidad, continuidad y acceso a la atención. Asimismo, la ausencia de acciones constitucionales sugiere que las necesidades asistenciales fueron atendidas por los canales regulares establecidos, evitando la necesidad de recurrir a mecanismos judiciales para garantizar el acceso a los servicios de salud.

Para la vigencia 2026, este indicador constituye un referente positivo para la evaluación de la calidad y efectividad de la contratación, por lo que se recomienda mantener las estrategias de seguimiento, control y articulación con la red prestadora, con el fin de continuar garantizando la satisfacción de los usuarios y minimizar el riesgo de generación de acciones de tutela derivadas de posibles barreras en la atención.

COMPORTAMIENTO DE TUTELA DE SERVICIOS VIGENCIA 2026									
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS INTRAMURAL, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.									
DESUC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL, GENERAL
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

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

NOMBRE_PRESTADOR	NITS_NIT	REP_LEGAL
CLÍNICA SANTA MARÍA	800183943	MARIA EUGENIA HERNANDEZ NAVARRO
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	830510991	GUILLERMO JOSÉ RUIZ VERGAR
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	892280033	EZEQUIEL ALBERTO DIAZ NAVARRO
CLÍNICA SALUD SOCIAL	823002991	JESÚS DAVID MOSCOTE PEÑARANDA
HECAR	901203037	ONIRIS VILLALBA BUELVAS
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	900112364	LUIS EDUARDO MENDOZA ARGUELLO
ALTA MED IPS	901101733	SIDYS ESPERANZA DONADO SANTIAGO
CLINICA LAS PEÑITAS	892200273	LUIS ALBERTO NAVARRO BARRIOS

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

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

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

SERVICIOS/IPS	ALTA	BAJA	MEDIANA	SIN COMPLEJIDAD	TOTAL
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA					
CLÍNICA SANTA MARÍA	2	0	2	5	9
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	4	0	3	6	13
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	1	0	3	6	10
CLÍNICA SALUD SOCIAL	4	0	4	0	8
HECAR	0	0	4	11	15
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	3	0	3	5	11
ALTA MED IPS	3	1	0	5	6
CLINICA LAS PEÑITAS	1	0	4	11	16
ATENCION INMEDIATA					
CLÍNICA SANTA MARÍA	2	1	1	0	4
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	2	1	0	0	3
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	1	1	3	0	5
CLÍNICA SALUD SOCIAL	2	1	0	0	3
HECAR	0	0	3	0	3

SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	0	1	0	0	1
ALTA MED IPS	0	0	0	0	0
CLINICA LAS PEÑITAS	0	1	3	0	4
CONSULTA EXTERNA					
CLÍNICA SANTA MARÍA	0	5	37	0	42
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	0	6	42	0	48
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	0	4	15	0	19
CLÍNICA SALUD SOCIAL	0	7	43	0	50
HECAR	0	7	25	0	32
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	0	12	0	0	12
ALTA MED IPS	0	4	0	0	4
CLINICA LAS PEÑITAS	0	8	31	0	39
INTERNACION					
CLÍNICA SANTA MARÍA	5	1	3	0	9
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	5	1	3	0	9
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	3	1	0	0	4
CLÍNICA SALUD SOCIAL	4	1	2	0	7
HECAR	2	0	7	0	9
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	1	0	2	0	3
ALTA MED IPS	0	1	0	0	1
CLINICA LAS PEÑITAS	2	2	4	0	8
QUIRURGICO					
CLÍNICA SANTA MARÍA	9	0	6	0	15
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	14	0	4	0	18
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	0	5	0	0	5
CLÍNICA SALUD SOCIAL	9	0	7	0	16
HECAR	0	0	8	0	8
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	1	0	2	0	3
ALTA MED IPS	0	0	0	0	0
CLINICA LAS PEÑITAS	0	0	15	0	15
TOTAL	**80**	**72**	**289**	**49**	**487**

IPS /CAPACIDAD INSTALADA	AMBULANCIAS	CAMAS	CAMILLAS	CONSULTORIOS	SALAS	SILLAS	UNIDAD MOVIL
CLÍNICA SANTA MARÍA	2	297	103	11	11	28	0
CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	1	301	55	18	9	18	0
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	2	121	46	7	3	3	0
CLÍNICA SALUD SOCIAL	4	248	70	16	9	0	0
HECAR	0	51	23	2	4	0	0
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	0	55	3	4	1	0	0
ALTA MED IPS	0	0	0	0	0	0	0
CLINICA LAS PEÑITAS	2	113	21	7	6	14	0

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

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

PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL
CLÍNICA SANTA MARÍA	CARRERA 22 No. 16A-47	2826824	clinicasantamaria@csm.net.co

CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION	CALLE 38 N° 52-249	2808211	direcciondecalidad@laconcepcion.org
HOSPITALUNIVERISITARIO DE SINCELEJO	KR 14 16B 100	3103704507	contactenos@hospitaluniversitariosincelejo.gov.co
CLÍNICA SALUD SOCIAL	CARRERA 16 No. 27A-74	2814389	financiera@clinicasaludsocial.com
HECAR	CARRERA 20 # 13-47	3232875908	hecar.gerencia@hotmail.com
SOCIEDAD CARDIOVASCUALR DEL CARIBE	KR 22 No. 14 - 33	3145788561	scardiovascular@hotmail.com
ALTA MED IPS	CALLE 22 No 15-57	3214270769	calidad@altamed.com.co
CLINICA LAS PEÑITAS	CARRERA 25 No. 23-26	2714136	coordinadoracalidad@clipesincelejo.com

OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDADES AQUIENES SE LES SOLICITO COTIZACION
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE"	• CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION • CLINICA SALUD SOCIAL • HOSPITAL UNIVERISITARIO DE SINCELEJO • CLINICA SANTA MARIA • CLINICA LAS PEÑITAS

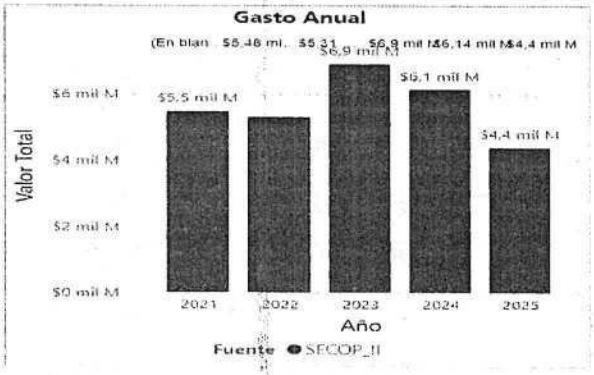
ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

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

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

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

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



VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

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

COSTOS INDIRECTOS:

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

4. MONEDA A CONTRATAR:

Moneda legal pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en el Sistema de Compras Publicas SECOP II, llevado a cabo por otras entidades tales como 86-5-20179-25 celebrado entre LA REGINONAL DE ASEGURAMIENTO N°3 y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE, 65-5-20320-25 celebrado entre LA REGINONAL DE ASEGURAMIENTO N°6 y HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA. por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ITEMS	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE 86-5-20179-25	HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA. 65-5-20320-25	VALOR SECOP
1	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 1.274.100	$ 652.983	$ 652.983
2	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	NO APLICA	$ 43.861	NO APLICA
3	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.679.200	$ 2.580.446	$ 2.580.446
4	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.679.200	$ 5.212.854	$ 2.679.200
5	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

6	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
8	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 2.730.900	$ 1.937.249	$ 1.937.249
9	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	NO APLICA	$ 1.937.249	$ 1.937.249
10	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 2.914.700	$ 1.937.249	$ 1.937.249
11	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.919.600	$ 2.803.380	$ 2.803.380
12	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.225.300	$ 2.803.380	$ 2.803.380
13	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.225.300	$ 2.803.380	$ 2.803.380
14	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
15	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$ 112.500	$ 388.491	$ 112.500
16	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 1.952.616	$ 954.283	$ 954.283
17	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 1.160.770	$ 652.983	$ 652.983
18	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 727.710	$ 361.039	$ 361.039
19	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
20	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 2.679.200	NO APLICA	$ 2.679.200
21	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$ 2.160.559	$ 1.450.130	$ 1.450.130
22	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 262.500	$ 90.392	$ 90.392
23	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$ 1.191.743	NO APLICA
24	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 88.600	$ 46.987	$ 46.987
25	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 88.600	$ 46.987	$ 46.987
26	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 166.100	$ 125.734	$ 125.734
27	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 66.300	$ 539.264	$ 66.300
28	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.730.900	$ 11.294.700	$ 2.730.900
29	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.419.900	$ 1.740.277	$ 1.419.900
30	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.679.200	$ 2.484.798	$ 2.484.798
31	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.771.498	NO APLICA
32	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.241.223	$ 1.032.242	$ 1.032.242
33	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.241.223	$ 2.484.798	$ 2.241.223
34	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 2.730.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
35	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
36	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 1.099.300	$ 1.669.174	$ 1.099.300
37	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.099.300	$ 2.484.798	$ 1.099.300
38	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.679.200	$ 2.484.798	$ 2.484.798
39	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.679.200	$ 2.484.798	$ 2.484.798
40	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$ 2.554.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
41	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.679.200	$ 2.484.798	$ 2.484.798
42	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 43.750	$ 43.750
43	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.419.900	$ 293.691	$ 293.691
44	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 468.700	$ 206.783	$ 206.783
45	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491
46	277301	UVULORRAFIA	$ 468.700	$ 293.691	$ 293.691
47	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.419.900	$ 837.227	$ 837.227
48	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.499.243	$ 388.491	$ 388.491
49	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	$ 4.616.250	$ 1.386.364	$ 1.386.364
50	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$ 2.679.200	$ 6.433.883	$ 2.679.200
51	385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 1.942.050	NO APLICA	$ 1.942.050
52	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.197.525	$ 467.496	$ 467.496
53	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.914.700	$ 1.864.497	$ 1.864.497
54	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 1.669.174	$ 1.560.600
55	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 1.386.364	$ 1.386.364
56	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 1.605.408	$ 1.274.100
57	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	NO APLICA	$ 539.264	$ 539.264
58	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 468.700	$ 388.491	$ 388.491
59	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
60	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.419.900	$ 837.227	$ 837.227
61	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.419.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
62	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 1.099.300	$ 684.866	$ 684.866
63	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 684.866	$ 684.866
64	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 1.700.400	$ 1.605.408	$ 1.605.408
65	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
66	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 1.191.743	$ 797.600
67	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.239.386	$ 90.392	$ 90.392
68	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
69	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 468.700	$ 293.691	$ 293.691
70	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.605.408	$ 1.605.408
71	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$ 4.305.917	$ 954.283	$ 954.283

72	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$ 1.782.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
73	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 1.782.099	$ 417.863	$ 417.863
74	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
75	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 20.186	$ 20.164	$ 20.164
76	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
77	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	$ 59.978	$ 35.440	$ 35.440
78	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	NO APLICA	$ 1.295.430	$ 1.295.430
79	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 2.730.900	$ 1.386.364	$ 1.386.364
80	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 2.730.900	$ 3.453.200	$ 2.730.900
81	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	$ 1.782.099	$ 1.295.430	$ 1.295.430
82	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 630.000	$ 539.264	$ 539.264
83	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 630.000	$ 206.783	$ 206.783
84	621201	BIOPSIA DE TESTÍCULO, VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 652.983	$ 652.983
85	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
86	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
87	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 1.569.465	$ 1.295.430	$ 1.295.430
88	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
89	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
90	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	NO APLICA	$ 1.295.430	NO APLICA
91	637301	VASECTOMÍA	$ 797.600	$ 539.264	$ 539.264
92	640001	CIRCUNCISIÓN	$ 1.099.294	$ 837.227	$ 837.227
93	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	$ 630.000	$ 206.783	$ 206.783
94	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
95	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 868.725	$ 805.344	$ 805.344
96	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.386.364	$ 1.274.100
97	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.386.364	$ 1.274.100
98	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.386.364	$ 1.274.100
99	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 797.600	NO APLICA	$ 797.600
100	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$ 468.700	$ 293.691	$ 293.691
101	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 468.700	NO APLICA	$ 468.700
102	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 69.200	NO APLICA	$ 69.200
103	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 1.164.848	$ 837.227	$ 837.227
104	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 468.700	$ 266.240	$ 266.240
105	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 468.700	NO APLICA	$ 468.700
106	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$ 2.554.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
107	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$ 2.554.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
108	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.554.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
109	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.554.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
110	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.730.900	$ 1.864.497	$ 1.864.497
111	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 2.554.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
112	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$ 1.782.100	$ 1.064.125	$ 1.064.125
113	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.099.300	$ 837.227	$ 837.227
114	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 62.600	NO APLICA	$ 62.600
115	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.099.300	$ 837.227	$ 837.227
116	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.419.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
117	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$ 1.274.100	$ 1.450.130	$ 1.274.100
118	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.554.100	$ 1.605.408	$ 1.605.408
119	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
120	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA	$ 1.099.300	$ 1.605.408	$ 1.099.300
121	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	$ 1.099.300	$ 837.227	$ 837.227
122	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 430.647	$ 206.783	$ 206.783
123	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 630.000	$ 293.691	$ 293.691
124	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 1.099.300	NO APLICA	$ 1.099.300
125	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	NO APLICA	$ 684.866	$ 684.866
126	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 1.419.900	NO APLICA	$ 1.419.900
127	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 1.560.600	NO APLICA	$ 1.560.600
128	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 630.000	NO APLICA	$ 630.000
129	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$ 630.000	$ 652.983	$ 630.000
130	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
131	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	$ 797.600	NO APLICA	$ 797.600
132	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
133	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
134	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
135	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 797.600	$ 467.496	$ 467.496
136	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	$ 1.560.580	$ 1.064.125	$ 1.064.125
137	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 1.560.600	$ 1.032.242	$ 1.032.242
138	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491

139	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
140	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 630.000	$ 652.983	$ 630.000
141	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
142	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
143	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 630.000	$ 361.039	$ 361.039
144	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 630.000	$ 652.983	$ 630.000
145	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.730.900	$ 1.032.242	$ 1.032.242
146	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.099.300	$ 1.669.174	$ 1.099.300
147	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 1.560.600	$ 805.344	$ 805.344
148	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.554.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
149	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 2.554.100	$ 3.851.405	$ 2.554.100
150	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 797.600	$ 467.496	$ 467.496
151	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 684.866	$ 684.866
152	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 1.158.300	$ 684.866	$ 684.866
153	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 797.600	$ 467.496	$ 467.496
154	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 467.496	$ 467.496
155	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 1.158.300	$ 684.866	$ 684.866
156	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 630.000	$ 206.783	$ 206.783
157	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.158.300	$ 837.227	$ 837.227
158	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 468.700	$ 837.227	$ 468.700
159	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491
160	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$ 1.099.294	$ 539.264	$ 539.264
161	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.099.300	$ 467.496	$ 467.496
162	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.099.300	$ 467.496	$ 467.496
163	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491
164	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 868.725	$ 1.064.125	$ 868.725
165	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
166	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.554.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
167	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.554.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
168	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
169	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
170	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.782.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
171	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.377.900	$ 1.386.364	$ 1.386.364
172	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.730.768	$ 954.283	$ 954.283
173	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
174	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.560.600	$ 954.283	$ 954.283
175	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.377.900	$ 1.191.743	$ 1.191.743
176	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.099.300	$ 467.496	$ 467.496
177	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491
178	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$ 797.600	$ 388.491	$ 388.491
179	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
180	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 797.600	$ 293.691	$ 293.691
181	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 2.377.900	$ 837.227	$ 837.227
182	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$ 2.679.200	$ 1.386.364	$ 1.386.364
183	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 2.730.900	$ 954.283	$ 954.283
184	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 2.554.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
185	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 1.197.525	$ 388.491	$ 388.491
186	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 1.419.900	$ 837.227	$ 837.227
187	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.064.125	$ 1.064.125
188	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA	$ 1.099.294	$ 954.283	$ 954.283
189	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	$ 1.274.100	$ 954.283	$ 954.283
190	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 5.334.200	$ 2.516.681	$ 2.516.681

191	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.700.400	$ 1.191.743	$ 1.191.743
192	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.099.300	$ 1.191.743	$ 1.099.300
193	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 539.264	$ 539.264
194	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
195	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 388.491	$ 388.491
196	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 630.000	$ 388.491	$ 388.491
197	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 2.730.900	$ 1.864.497	$ 1.864.497
198	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 1.419.900	$ 954.283	$ 954.283
199	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 2.730.900	$ 1.418.247	$ 1.418.247
200	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 2.730.900	$ 1.804.042	$ 1.804.042
201	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 2.730.900	$ 1.263.547	$ 1.263.547
202	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 2.591.100	$ 1.263.547	$ 1.263.547
203	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 2.679.200	$ 1.669.174	$ 1.669.174
204	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
205	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 684.866	$ 684.866
206	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 60.400	$ 34.283	$ 34.283
207	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$ 2.552.128	$ 1.032.242	$ 1.032.242
208	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
209	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 684.866	$ 684.866
210	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.197.525	$ 837.227	$ 837.227
211	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 2.377.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
212	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 2.679.200	$ 1.191.743	$ 1.191.743
213	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 1.782.100	$ 684.866	$ 684.866
214	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.782.100	$ 1.064.125	$ 1.064.125
215	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
216	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)	$ 1.099.300	$ 684.866	$ 684.866
217	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
218	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.377.900	$ 1.191.743	$ 1.191.743
219	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
220	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.377.900	$ 652.983	$ 652.983
221	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 21.200	$ 12.507	$ 12.507
222	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.099.300	$ 539.264	$ 539.264
223	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.099.300	$ 361.039	$ 361.039
224	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 468.700	$ 293.691	$ 293.691
225	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.099.300	$ 388.491	$ 388.491
226	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 1.099.300	$ 684.866	$ 684.866
227	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	$ 1.099.294	$ 1.064.125	$ 1.064.125
228	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 797.600	$ 1.804.042	$ 797.600
229	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 2.730.900	$ 1.263.547	$ 1.263.547
230	838830	TENODESIS	$ 1.560.600	$ 652.983	$ 652.983
231	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 797.600	$ 1.064.125	$ 797.600
232	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 21.200	$ 12.507	$ 12.507
233	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.099.300	$ 467.496	$ 467.496
234	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 2.730.900	$ 1.676.511	$ 1.676.511
235	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 196.400	$ 110.359	$ 110.359
236	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 797.600	$ 5.834.600	$ 797.600
237	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 1.782.100	$ 954.283	$ 954.283
238	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 797.600	NO APLICA	$ 797.600
239	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	$ 4.050.000	$ 1.605.408	$ 1.605.408
240	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$ 468.700	$ 954.283	$ 468.700
241	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$ 2.554.100	$ 954.283	$ 954.283
242	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$ 2.554.100	$ 954.283	$ 954.283
243	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
244	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$ 2.730.900	NO APLICA	$ 2.730.900
245	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 626.900	$ 293.691	$ 293.691
246	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 468.700	$ 266.240	$ 266.240
247	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 468.700	$ 64.775	$ 64.775
248	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 187.500	$ 105.447	$ 105.447
249	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	$ 105.447	NO APLICA
250	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 465.100	$ 612.800	$ 465.100
251	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 380.190	NO APLICA	$ 380.190
252	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 630.000	$ 539.264	$ 539.264
253	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 797.600	$ 684.866	$ 684.866
254	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	NO APLICA	$ 684.866	$ 684.866
255	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$ 1.274.100	$ 954.283	$ 954.283
256	862701	ONICECTOMÍA	$ 461.530	$ 467.496	$ 461.530

257	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 432.075	$ 684.866	$ 432.075
258	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 90.000	$ 63.766	$ 63.766
259	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 103.400	$ 113.744	$ 103.400
260	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 262.237	$ 40.623	$ 40.623
261	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 172.400	$ 69.059	$ 69.059
262	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 171.600	$ 113.744	$ 113.744
263	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 506.354	$ 837.227	$ 506.354
264	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 1.560.600	$ 539.264	$ 539.264
265	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 797.600	$ 1.064.125	$ 797.600
266	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 2.137.482	$ 954.283	$ 954.283
267	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.914.700	$ 1.669.174	$ 1.669.174
268	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.419.900	$ 1.669.174	$ 1.419.900
269	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.419.900	$ 1.669.174	$ 1.419.900
270	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$ 797.600	$ 1.064.125	$ 797.600
271	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$ 1.099.300	$ 954.283	$ 954.283
272	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
273	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 1.782.100	$ 1.386.364	$ 1.386.364
274	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 42.932	$ 50.336	$ 42.932
275	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 28.951	$ 71.977	$ 28.951
276	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 39.442	$ 46.236	$ 39.442
277	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
278	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
279	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
280	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 74.700	$ 46.236	$ 46.236
281	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 39.682	$ 46.519	$ 39.682
282	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 39.442	$ 46.236	$ 39.442
283	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	$ 39.442	$ 46.236	$ 39.442
284	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 39.442	$ 46.236	$ 39.442
285	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 39.682	$ 46.519	$ 39.682
286	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 39.442	$ 46.236	$ 39.442
287	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 39.682	$ 46.519	$ 39.682
288	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 39.682	$ 46.519	$ 39.682
289	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 43.962	$ 51.542	$ 43.962
290	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 43.962	$ 51.542	$ 43.962
291	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 48.112	$ 56.404	$ 48.112
292	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 48.112	$ 56.404	$ 48.112
293	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 47.092	$ 55.210	$ 47.092
294	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 47.092	$ 68.801	$ 47.092
295	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 58.683	$ 68.801	$ 58.683
296	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 47.372	$ 55.530	$ 47.372
297	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 98.600	NO APLICA	$ 98.600
298	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 36.352	$ 42.617	$ 36.352
299	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 41.322	$ 48.440	$ 41.322
300	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 37.752	$ 44.254	$ 37.752
301	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 41.322	$ 48.440	$ 41.322
302	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 48.742	$ 57.143	$ 48.742
303	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 64.703	$ 75.854	$ 64.703
304	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 105.855	$ 124.097	$ 105.855
305	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 120.455	$ 141.208	$ 120.455
306	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 119.045	$ 154.355	$ 119.045
307	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
308	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182
309	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
310	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182
311	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
312	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 16.881	$ 19.794	$ 16.881
313	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 16.881	$ 44.759	$ 16.881
314	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182
315	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
316	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
317	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
318	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182
319	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182

320	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
321	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
322	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 36.500	$ 44.759	$ 36.500
323	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 36.352	$ 42.617	$ 36.352
324	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 16.881	$ 42.617	$ 16.881
325	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 38.182	$ 44.759	$ 38.182
326	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 16.881	$ 44.759	$ 16.881
327	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 42.972	$ 57.217	$ 42.972
328	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 29.461	$ 34.542	$ 29.461
329	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 109.595	$ 128.479	$ 109.595
330	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 70.343	$ 82.465	$ 70.343
331	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 149.300	$ 177.227	$ 149.300
332	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 47.952	$ 56.220	$ 47.952
333	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 47.952	$ 56.220	$ 47.952
334	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
335	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$ 621.146	$ 388.024	$ 388.024
336	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$ 808.269	$ 493.249	$ 493.249
337	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$ 1.278.966	$ 726.118	$ 726.118
338	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 46.472	$ 54.484	$ 46.472
339	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 60.383	$ 70.783	$ 60.383
340	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 103.085	$ 120.847	$ 103.085
341	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 81.904	$ 96.018	$ 81.904
342	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 51.542	$ 60.430	$ 51.542
343	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 45.302	$ 53.105	$ 45.302
344	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 60.383	$ 70.783	$ 60.383
345	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 82.314	$ 199.656	$ 82.314
346	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 252.961	$ 70.783	$ 70.783
347	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 63.973	$ 74.993	$ 63.973
348	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 45.872	$ 53.782	$ 45.872
349	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 27.731	$ 32.511	$ 27.731
350	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	NO APLICA	$ 42.026	$ 42.026
351	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	NO APLICA	$ 53.782	NO APLICA
352	881434	PERFIL BIOFÍSICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
353	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	NO APLICA	$ 97.495	$ 97.495
354	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
355	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
356	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
357	881439	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
358	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 60.383	$ 70.783	$ 60.383
359	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 73.300	$ 135.115	$ 73.300
360	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 47.952	$ 56.220	$ 47.952
361	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 72.353	$ 84.816	$ 72.353
362	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 47.952	$ 56.220	$ 47.952
363	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 60.383	$ 70.783	$ 60.383
364	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 60.383	$ 70.783	$ 60.383
365	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
366	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 56.232	$ 70.783	$ 56.232
367	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
368	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 56.232	NO APLICA	$ 56.232
369	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
370	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
371	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
372	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 56.232	$ 65.920	$ 56.232
373	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 56.234	$ 65.920	$ 56.234
374	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 70.703	$ 74.993	$ 70.703
375	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
376	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER,DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
377	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 221.400	$ 199.656	$ 199.656
378	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
379	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
380	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
381	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 186.900	$ 199.656	$ 186.900
382	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 181.502	$ 163.674	$ 163.674
383	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 72.353	NO APLICA	$ 72.353
384	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 72.353	$ 84.816	$ 72.353
385	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 154.967	$ 181.671	$ 154.967
386	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	NO APLICA	$ 97.495	$ 97.495
387	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 188.958	$ 221.518	$ 188.958

388	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 188.958	$ 221.518	$ 188.958
389	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 163.507	$ 191.679	$ 163.507
390	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 163.507	$ 191.679	$ 163.507
391	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 163.507	$ 191.679	$ 163.507
392	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 163.507	$ 191.679	$ 163.507
393	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
394	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 274.500	$ 635.011	$ 274.500
395	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 291.500	$ 879.377	$ 291.500
396	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 52.650	NO APLICA	$ 52.650
397	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 51.745	$ 244.800	$ 51.745
398	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 60.800	$ 75.100	$ 60.800
399	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 60.800	$ 107.600	$ 60.800
400	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 61.575	$ 153.500	$ 61.575
401	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 60.800	$ 109.200	$ 60.800
402	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 60.800	$ 107.300	$ 60.800
403	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 68.739	$ 153.600	$ 68.739
404	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 84.500	$ 180.000	$ 84.500
405	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 140.900	$ 60.800
406	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 60.800	$ 157.200	$ 60.800
407	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 60.800	$ 140.900	$ 60.800
408	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 37.494	NO APLICA	$ 37.494
409	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 51.745	$ 244.800	$ 51.745
410	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 60.800	$ 75.100	$ 60.800
411	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 60.800	$ 107.600	$ 60.800
412	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 61.575	$ 153.500	$ 61.575
413	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 60.800	$ 109.200	$ 60.800
414	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 2.554.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
415	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 60.800	$ 107.300	$ 60.800
416	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 68.739	$ 153.600	$ 68.739
417	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 84.500	$ 180.000	$ 84.500
418	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 85.300	$ 60.800
419	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 60.800	$ 157.200	$ 60.800
420	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 60.800	$ 140.900	$ 60.800
421	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 41.000	$ 18.403	$ 18.403
422	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 26.600	NO APLICA	$ 26.600
423	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 345.189	$ 404.900	$ 345.189
424	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	NO APLICA	$ 14.809	NO APLICA
425	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	$ 10.747.688	$ 5.635.518	$ 5.635.518
426	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 430.647	$ 206.783	$ 206.783
427	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 430.647	$ 206.783	$ 206.783
428	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 67.950	$ 39.158	$ 39.158
429	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 74.306	$ 39.158	$ 39.158
430	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 84.500	NO APLICA	$ 84.500
431	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
432	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
433	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 67.950	$ 39.158	$ 39.158
434	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
435	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 109.700	$ 39.158	$ 39.158
436	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 37.752	$ 44.254	$ 37.752
437	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
438	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 106.805	$ 125.205	$ 106.805
439	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 74.306	$ 39.158	$ 39.158
440	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
441	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 68.739	$ 39.158	$ 39.158
442	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 84.500	$ 39.158	$ 39.158
443	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO APLICA	$ 39.158	NO APLICA
444	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
445	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 57.922	$ 39.158	$ 39.158

446	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
447	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
448	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 37.900	$ 171.454	$ 37.900
449	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 67.500	$ 50.151	$ 50.151
450	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 131.666	$ 154.355	$ 131.666
451	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 113.395	$ 132.936	$ 113.395
452	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP.Y LATERAL)	$ 42.972	$ 34.542	$ 34.542
453	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 16.881	$ 19.794	$ 16.881
454	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$ 290.932	$ 458.800	$ 290.932
455	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 476.553	$ 290.848	$ 290.848
456	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$ 245.393	$ 290.848	$ 245.393
457	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 43.100	$ 75.263	$ 43.100
458	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
459	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 56.539	NO APLICA	$ 56.539
460	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 137.800	NO APLICA	$ 137.800
461	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 28.726	$ 37.139	$ 28.726
462	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 16.222	$ 12.101	$ 12.101
463	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 20.625	$ 20.693	$ 20.625
464	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 25.250	$ 10.833	$ 10.833
465	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 4.464	NO APLICA	$ 4.464
466	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 14.000	$ 6.746	$ 6.746
467	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
468	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 21.200	$ 13.541	$ 13.541
469	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
470	901206	COPROCULTIVO	$ 71.143	$ 37.004	$ 37.004
471	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
472	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
473	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 60.910	$ 61.673	$ 60.910
474	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
475	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
476	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 38.400	$ 100.696	$ 38.400
477	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 38.400	$ 25.716	$ 25.716
478	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 55.100	NO APLICA	$ 55.100
479	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 72.600	$ 80.569	$ 72.600
480	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 56.660	$ 71.533	$ 56.660
481	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 59.419	$ 325.200	$ 59.419
482	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	NO APLICA	$ 68.788	NO APLICA
483	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 77.500	$ 306.600	$ 77.500
484	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 43.900	$ 184.000	$ 43.900
485	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 77.500	NO APLICA	$ 77.500
486	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	NO APLICA	$ 163.300	$ 163.300
487	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 77.837	$ 132.382	$ 77.837
488	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	NO APLICA	$ 42.334	$ 42.334
489	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	NO APLICA	$ 85.973	$ 85.973
490	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 57.095	$ 65.403	$ 57.095
491	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
492	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 15.043	$ 27.636	$ 15.043
493	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 15.700	$ 7.004	$ 7.004
494	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 110.200	$ 208.500	$ 110.200
495	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
496	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 40.370	$ 11.300	$ 11.300
497	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	NO APLICA	$ 142.500	NO APLICA
498	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 21.300	$ 100.696	$ 21.300
499	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 30.500	NO APLICA	$ 30.500
500	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 34.094	$ 235.400	$ 34.094
501	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 74.100	$ 195.000	$ 74.100
502	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 100.800	$ 197.100	$ 100.800
503	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 30.010	$ 175.400	$ 30.010
504	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 74.100	$ 128.800	$ 74.100
505	902024	FIBRINÓGENO	$ 21.184	$ 13.246	$ 13.246
506	902029	PLASMINÓGENO	$ 41.900	NO APLICA	$ 41.900
507	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 62.450	NO APLICA	$ 62.450
508	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 121.600	$ 172.900	$ 121.600
509	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 84.500	$ 275.900	$ 84.500
510	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 143.000	NO APLICA	$ 143.000
511	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 59.700	NO APLICA	$ 59.700
512	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 72.800	$ 159.400	$ 72.800
513	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 8.672	NO APLICA	$ 8.672
514	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 16.508	$ 17.000	$ 16.508
515	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 36.500	$ 85.600	$ 36.500

516	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 16.893	$ 21.235	$ 16.893
517	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 143.400	NO APLICA	$ 143.400
518	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 59.700	$ 169.300	$ 59.700
519	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 95.700	$ 190.100	$ 95.700
520	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 51.300	$ 164.100	$ 51.300
521	902106	ERITROPOYETINA	$ 40.831	$ 98.100	$ 40.831
522	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	NO APLICA	$ 131.200	NO APLICA
523	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 46.500	$ 196.200	$ 46.500
524	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	NO APLICA	$ 57.200	$ 57.200
525	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 65.600	$ 141.000	$ 65.600
526	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 10.118	$ 7.731	$ 7.731
527	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
528	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 6.200	$ 3.262	$ 3.262
529	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 9.800	$ 7.878	$ 7.878
530	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 22.031	$ 23.241	$ 22.031
531	902211	HEMATOCRITO	$ 4.900	$ 3.225	$ 3.225
532	902213	HEMOGLOBINA	$ 10.100	$ 4.481	$ 4.481
533	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 12.187	$ 14.464	$ 12.187
534	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
535	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 15.216	$ 5.293	$ 5.293
536	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 11.063	$ 6.500	$ 6.500
537	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
538	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	NO APLICA	$ 4.700	NO APLICA
539	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 15.100	NO APLICA	$ 15.100
540	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 31.400	NO APLICA	$ 31.400
541	903003	BICARBONATO	NO APLICA	$ 45.800	$ 45.800
542	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 94.800	$ 159.400	$ 94.800
543	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 92.300	$ 147.200	$ 92.300
544	903016	FERRITINA	$ 23.094	$ 36.536	$ 23.094
545	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 113.400	NO APLICA	$ 113.400
546	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 31.500	$ 53.031	$ 31.500
547	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 93.600	$ 128.800	$ 93.600
548	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 123.500	NO APLICA	$ 123.500
549	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 87.500	$ 202.400	$ 87.500
550	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 48.985	$ 67.040	$ 48.985
551	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	$ 30.947	$ 30.947
552	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 38.300	$ 134.900	$ 38.300
553	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 104.200	$ 288.200	$ 104.200
554	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 446.900	NO APLICA	$ 446.900
555	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.000	$ 74.800	$ 52.000
556	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 58.500	$ 117.700	$ 58.500
557	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 18.200	$ 58.500	$ 18.200
558	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 51.859	$ 67.040	$ 51.859
559	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 99.600	NO APLICA	$ 99.600
560	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 233.300	$ 429.200	$ 233.300
561	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 50.100	$ 86.170	$ 50.100
562	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 150.500	NO APLICA	$ 150.500
563	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 135.900	NO APLICA	$ 135.900
564	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 72.900	$ 174.100	$ 72.900
565	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 57.800	$ 230.800	$ 57.800
566	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 33.600	NO APLICA	$ 33.600
567	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 91.100	$ 139.400	$ 91.100
568	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 41.636	$ 52.465	$ 41.636
569	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 39.240	NO APLICA	$ 39.240
570	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 78.000	$ 184.000	$ 78.000
571	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.100	$ 110.400	$ 52.100
572	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
573	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 32.800	$ 39.200	$ 32.800
574	903402	ALDOLASA	$ 27.900	$ 61.300	$ 27.900
575	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 29.000	$ 55.200	$ 29.000
576	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 29.700	$ 49.100	$ 29.700
577	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 4.400	$ 30.700	$ 4.400
578	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 62.400	$ 105.400	$ 62.400
579	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 34.214	$ 44.230	$ 34.214
580	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 26.700	$ 36.105	$ 26.700
581	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
582	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 83.800	$ 110.400	$ 83.800
583	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 57.766	$ 46.556	$ 46.556
584	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS	$ 69.200	NO APLICA	$ 69.200

		FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)			
585	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 57.112	NO APLICA	$ 57.112
586	903602	AMONIO	$ 15.800	$ 54.800	$ 15.800
587	903604	CALCIO IÓNICO	$ 23.200	$ 73.983	$ 23.200
588	903608	ZINC	$ 66.100	$ 76.000	$ 66.100
589	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
590	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 29.100	NO APLICA	$ 29.100
591	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 20.500	$ 205.000	$ 20.500
592	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 78.000	NO APLICA	$ 78.000
593	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 57.207	$ 73.946	$ 57.207
594	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 115.800	$ 220.800	$ 115.800
595	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 91.100	$ 386.300	$ 91.100
596	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 38.500	$ 96.900	$ 38.500
597	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 43.300	$ 204.800	$ 43.300
598	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 19.400	NO APLICA	$ 19.400
599	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 28.200	$ 79.800	$ 28.200
600	903711	VITAMINA K	$ 112.500	NO APLICA	$ 112.500
601	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.892	$ 7.497	$ 7.497
602	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.724	$ 7.571	$ 7.571
603	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 11.100	$ 6.746	$ 6.746
604	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.318	$ 6.795	$ 6.795
605	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.892	$ 14.021	$ 13.892
606	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.020	$ 13.455	$ 13.455
607	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 10.977	$ 11.374	$ 10.977
608	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.467	$ 7.484	$ 7.484
609	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 14.000	NO APLICA	$ 14.000
610	903813	CLORO	$ 11.242	$ 6.500	$ 6.500
611	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.971	$ 6.229	$ 6.229
612	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 14.237	$ 12.482	$ 12.482
613	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
614	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 32.300	$ 12.482	$ 12.482
615	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 13.676	$ 9.996	$ 9.996
616	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 58.025	$ 69.059	$ 58.025
617	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 14.921	$ 16.877	$ 14.921
618	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 23.141	$ 15.991	$ 15.991
619	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.092	$ 7.066	$ 7.066
620	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 12.773	$ 6.303	$ 6.303
621	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 3.700	$ 28.300	$ 3.700
622	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 52.000	NO APLICA	$ 52.000
623	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 9.400	$ 20.800	$ 9.400
624	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 22.516	$ 22.100	$ 22.100
625	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 13.892	$ 8.605	$ 8.605
626	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.892	$ 8.826	$ 8.826
627	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.689	$ 17.911	$ 17.911
628	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 6.200	$ 22.084	$ 6.200
629	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 39.114	$ 28.719	$ 28.719
630	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 9.601	$ 7.066	$ 7.066
631	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 13.293	$ 7.004	$ 7.004
632	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 24.098	$ 22.724	$ 22.724
633	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 16.516	$ 19.401	$ 16.516
634	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 25.037	$ 51.948	$ 25.037
635	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 41.300	$ 42.359	$ 41.300
636	903846	HIERRO TOTAL	$ 30.144	$ 38.961	$ 30.144
637	903847	LIPASA	$ 18.100	$ 53.400	$ 18.100
638	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO; CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
639	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 52.942	$ 40.574	$ 40.574
640	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 61.202	$ 36.893	$ 36.893
641	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 56.286	$ 46.556	$ 46.556
642	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 63.246	$ 46.556	$ 46.556
643	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	NO APLICA	$ 48.785	$ 48.785
644	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.892	$ 16.877	$ 13.892
645	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.983	$ 16.877	$ 16.877
646	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 12.058	$ 8.297	$ 8.297
647	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.767	$ 8.297	$ 8.297
648	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.624	$ 18.945	$ 13.624
649	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.223	$ 18.157	$ 18.157
650	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
651	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.429	$ 7.004	$ 7.004
652	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 10.429	$ 7.004	$ 7.004
653	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.624	$ 13.492	$ 13.492
654	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.715	$ 12.938	$ 12.938
655	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 13.676	$ 10.254	$ 10.254

656	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 13.676	$ 10.254	$ 10.254
657	903868	TRIGLICERIDOS	$ 13.676	$ 11.695	$ 11.695
658	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 13.676	NO APLICA	$ 13.676
659	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 14.021	$ 14.021
660	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 12.938	$ 12.938
661	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 7.805	$ 7.805
662	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 7.004	$ 7.004
663	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 8.826	$ 8.826
664	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 7.004	$ 7.004
665	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 7.497	NO APLICA
666	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 18.945	$ 18.945
667	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 16.877	$ 16.877
668	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO APLICA	$ 6.500	$ 6.500
669	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
670	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
671	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	NO APLICA	$ 42.359	$ 42.359
672	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
673	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
674	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO APLICA	$ 51.948	$ 51.948
675	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 35.251	NO APLICA	$ 35.251
676	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
677	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
678	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
679	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
680	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
681	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
682	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.072	$ 7.004	$ 7.004
683	904001	ANGIOTENSINA II	$ 270.271	NO APLICA	$ 270.271
684	904004	RENINA TOTAL	$ 67.200	$ 141.000	$ 67.200
685	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 78.000	NO APLICA	$ 78.000
686	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 39.500	$ 91.845	$ 39.500
687	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 71.500	$ 147.200	$ 71.500
688	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 24.300	$ 92.000	$ 24.300
689	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 19.800	$ 104.200	$ 19.800
690	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 48.455	$ 62.633	$ 48.455
691	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 50.669	$ 65.502	$ 50.669
692	904108	PROLACTINA	NO APLICA	$ 51.394	$ 51.394
693	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 50.511	$ 65.292	$ 50.511
694	904404	INHIBINA B	$ 150.000	NO APLICA	$ 150.000
695	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 28.600	$ 67.500	$ 28.600
696	904503	ESTRADIOL	$ 15.400	$ 55.764	$ 15.400
697	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 52.000	NO APLICA	$ 52.000
698	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 15.500	$ 711.300	$ 15.500
699	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 24.893	$ 33.853	$ 24.893
700	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 19.300	$ 62.092	$ 19.300
701	904510	PROGESTERONA	$ 16.300	$ 56.478	$ 16.300
702	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 150.700	$ 312.700	$ 150.700
703	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 20.200	$ 58.682	$ 20.200
704	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 15.800	$ 72.432	$ 15.800
705	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 31.800	$ 90.900	$ 31.800
706	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 87.800	NO APLICA	$ 87.800
707	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 16.300	$ 54.780	$ 16.300
708	904705	INSULINA LIBRE	$ 52.700	$ 134.900	$ 52.700
709	904706	PÉPTIDO C	$ 45.500	$ 114.100	$ 45.500
710	904707	PROINSULINA	$ 130.000	$ 307.800	$ 130.000
711	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 52.700	NO APLICA	$ 52.700
712	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 74.500	NO APLICA	$ 74.500
713	904801	ALDOSTERONA	$ 48.100	$ 110.400	$ 48.100
714	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
715	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 63.200	$ 105.400	$ 63.200
716	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 16.900	$ 48.194	$ 16.900
717	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	NO APLICA	$ 147.868	$ 147.868
718	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.900	$ 48.194	$ 16.900
719	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 33.700	NO APLICA	$ 33.700
720	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 28.800	$ 51.500	$ 28.800
721	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 32.500	$ 89.600	$ 32.500
722	904812	CORTISOL AM	$ 43.203	NO APLICA	$ 43.203
723	904813	CORTISOL PM	$ 43.203	NO APLICA	$ 43.203

724	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 12.500	$ 92.000	$ 12.500
725	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 12.500	NO APLICA	$ 12.500
726	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 54.205	$ 70.069	$ 54.205
727	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 29.300	$ 120.576	$ 29.300
728	904920	TIROGLOBULINA	$ 21.200	$ 79.700	$ 21.200
729	904921	TIROXINA LIBRE	$ 27.895	$ 36.056	$ 27.895
730	904922	TIROXINA TOTAL	$ 36.671	$ 36.893	$ 36.671
731	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 31.500	NO APLICA	$ 31.500
732	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 34.111	$ 39.552	$ 34.111
733	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 32.962	$ 42.605	$ 32.962
734	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 117.888	NO APLICA	$ 117.888
735	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 87.500	NO APLICA	$ 87.500
736	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 23.800	$ 50.016	$ 23.800
737	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 123.900	NO APLICA	$ 123.900
738	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 23.800	$ 46.396	$ 23.800
739	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 82.600	$ 177.800	$ 82.600
740	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 21.700	$ 67.500	$ 21.700
741	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 52.859	$ 50.619	$ 50.619
742	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 96.000	$ 131.700	$ 96.000
743	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 883.000	$ 883.000
744	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
745	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 79.000	NO APLICA	$ 79.000
746	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 8.100	$ 63.700	$ 8.100
747	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	NO APLICA	$ 122.600	NO APLICA
748	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 67.800	$ 94.000	$ 67.800
749	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.700	$ 128.147	$ 82.700
750	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.500	$ 318.900	$ 155.500
751	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
752	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 18.900	$ 67.500	$ 18.900
753	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 14.200	$ 126.700	$ 14.200
754	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.700	$ 95.300	$ 35.700
755	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
756	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 415.256	NO APLICA	$ 415.256
757	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
758	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 80.800	$ 80.800
759	905727	DROGAS DE ABUSO	NO APLICA	$ 146.000	$ 146.000
760	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 52.200	$ 118.700	$ 52.200
761	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.409	NO APLICA	$ 50.409
762	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.700	NO APLICA	$ 6.700
763	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 38.400	NO APLICA	$ 38.400
764	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
765	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
766	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.100	$ 110.400	$ 46.100
767	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.100	$ 110.400	$ 46.100
768	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 64.400	NO APLICA	$ 64.400
769	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
770	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
771	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.300	$ 67.500	$ 17.300
772	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.400	$ 105.400	$ 44.400
773	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.200	$ 65.600	$ 52.200
774	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.800	$ 67.500	$ 44.800
775	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.200	$ 110.400	$ 28.200
776	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.500	$ 68.788	$ 53.500
777	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 14.900	$ 71.940	$ 14.900
778	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.300	NO APLICA	$ 40.300
779	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.900	NO APLICA	$ 27.900
780	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	NO APLICA	$ 78.000
781	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	NO APLICA	$ 78.000
782	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.800	NO APLICA	$ 77.800
783	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 214.600	NO APLICA	$ 214.600
784	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
785	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
786	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
787	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.700	$ 122.600	$ 29.700
788	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 37.295	$ 56.011	$ 37.295
789	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 47.711	$ 61.673	$ 47.711

790	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.200	$ 94.800	$ 35.200
791	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 150.600	NO APLICA	$ 150.600
792	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.800	$ 269.800	$ 111.800
793	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.200	$ 116.400	$ 63.200
794	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.800	NO APLICA	$ 60.800
795	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.200	NO APLICA	$ 136.200
796	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.000	$ 437.800	$ 130.000
797	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.500	NO APLICA	$ 58.500
798	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.100	$ 38.469	$ 38.469
799	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.283	$ 39.921	$ 39.921
800	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 27.000	NO APLICA	$ 27.000
801	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 80.374	$ 114.300	$ 80.374
802	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
803	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.900	$ 80.900	$ 28.900
804	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.200	$ 305.500	$ 23.200
805	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.800	NO APLICA	$ 19.800
806	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.800	NO APLICA	$ 57.800
807	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.200	$ 207.600	$ 21.200
808	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.100	NO APLICA	$ 35.100
809	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
810	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.535	$ 60.147	$ 50.535
811	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.529	$ 79.700	$ 46.529
812	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.200	$ 64.037	$ 21.200
813	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.300	$ 58.682	$ 19.300
814	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.200	$ 73.600	$ 17.200
815	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.170	$ 62.092	$ 52.170
816	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.043	$ 82.785	$ 64.043
817	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.100	$ 159.400	$ 76.100
818	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.200	NO APLICA	$ 45.200
819	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.400	$ 34.400	$ 15.400
820	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.300	$ 36.800	$ 19.300
821	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.300	$ 48.194	$ 19.300
822	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.300	$ 87.586	$ 19.300
823	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.300	$ 85.001	$ 44.300
824	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 346.300	NO APLICA	$ 346.300
825	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 41.700	NO APLICA	$ 41.700
826	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 41.700	NO APLICA	$ 41.700
827	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 50.363	$ 65.108	$ 50.363
828	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 58.529	$ 75.657	$ 58.529
829	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.828	$ 67.500	$ 55.828
830	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 22.800	NO APLICA	$ 22.800
831	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.338	$ 67.700	$ 36.338
832	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.300	$ 79.700	$ 27.300
833	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 41.426	$ 53.549	$ 41.426
834	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 231.700	NO APLICA	$ 231.700
835	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
836	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 36.200	NO APLICA	$ 36.200
837	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.300	$ 288.200	$ 54.300
838	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.600	NO APLICA	$ 17.600
839	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.000	NO APLICA	$ 78.000
840	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 40.500	$ 32.550	$ 32.550
841	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 40.500	$ 32.550	$ 32.550
842	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 53.700	$ 73.900	$ 53.700
843	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 88.700	NO APLICA	$ 88.700

844	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 433.000	NO APLICA
845	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 32.989	$ 30.700	$ 30.700
846	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	$ 50.100	$ 134.900	$ 50.100
847	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 46.447	$ 55.284	$ 46.447
848	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 17.200	$ 49.100	$ 17.200
849	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.900	$ 110.400	$ 25.900
850	906321	Influenza ANTÍGENO	$ 44.100	$ 70.500	$ 44.100
851	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$ 71.000	$ 269.800	$ 71.000
852	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
853	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	$ 55.907	$ 67.225	$ 55.907
854	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	$ 51.432	$ 41.152	$ 41.152
855	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$ 102.900	$ 87.702	$ 87.702
856	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 328.300	$ 394.900	$ 328.300
857	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.800	$ 134.573	$ 46.800
858	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.700	$ 85.800	$ 33.700
859	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.200	$ 72.924	$ 20.200
860	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.200	$ 73.060	$ 20.200
861	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.500	$ 49.100	$ 20.500
862	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
863	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 36.700	$ 92.000	$ 36.700
864	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.900	NO APLICA	$ 27.900
865	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.600	$ 219.143	$ 47.600
866	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.600	$ 219.143	$ 47.600
867	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.100	$ 159.400	$ 87.100
868	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.200	NO APLICA	$ 21.200
869	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.500	$ 134.900	$ 59.500
870	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.200	NO APLICA	$ 35.200
871	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
872	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.400	NO APLICA	$ 23.400
873	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
874	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.700	NO APLICA	$ 16.700
875	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
876	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 161.400	NO APLICA	$ 161.400
877	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.600	NO APLICA	$ 28.600
878	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.200	NO APLICA	$ 21.200
879	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.800	$ 68.911	$ 15.800
880	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.200	NO APLICA	$ 21.200
881	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
882	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 19.300	NO APLICA	$ 19.300
883	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.700	$ 100.000	$ 34.700
884	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 325.600	$ 899.500	$ 325.600
885	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 325.600	$ 520.600	$ 325.600
886	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 405.800	NO APLICA	$ 405.800
887	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.000	NO APLICA	$ 52.000
888	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.200	NO APLICA	$ 46.200
889	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.800	NO APLICA	$ 21.800
890	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.500	NO APLICA	$ 63.500
891	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.800	$ 109.200	$ 60.800
892	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
893	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.100	$ 128.800	$ 91.100
894	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.400	$ 128.800	$ 56.400
895	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.700	$ 85.800	$ 54.700
896	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.200	$ 104.200	$ 63.200
897	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 116.600	$ 220.800	$ 116.600
898	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.300	$ 141.000	$ 58.300
899	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.500	$ 141.000	$ 68.500
900	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.000	$ 159.400	$ 91.000
901	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 283.100	NO APLICA	$ 283.100
902	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 154.500	NO APLICA	$ 154.500

903	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 650.000	$ 1.042.400	$ 650.000
904	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.000	$ 196.200	$ 104.000
905	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 461.700	NO APLICA	$ 461.700
906	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 437.400	NO APLICA	$ 437.400
907	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.581	$ 96.412	$ 74.581
908	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.641	$ 61.587	$ 47.641
909	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.400	$ 96.412	$ 36.400
910	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.581	$ 96.412	$ 74.581
911	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.581	$ 96.412	$ 74.581
912	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.581	$ 96.412	$ 74.581
913	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.500	$ 61.300	$ 32.500
914	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.200	$ 144.100	$ 34.200
915	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.000	$ 104.200	$ 65.000
916	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.748	$ 39.749	$ 30.748
917	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.800	NO APLICA	$ 83.800
918	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.668	$ 206.400	$ 164.668
919	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.100	$ 313.700	$ 101.100
920	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.300	$ 158.500	$ 48.300
921	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 313.700	NO APLICA
922	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.400	$ 174.100	$ 67.400
923	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 166.800	NO APLICA
924	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 23.900	$ 117.400	$ 23.900
925	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 64.400	$ 306.600	$ 64.400
926	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 27.200	$ 39.897	$ 27.200
927	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 346.300	$ 699.000	$ 346.300
928	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.800	$ 92.000	$ 49.800
929	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
930	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 160.400	$ 233.000	$ 160.400
931	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
932	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 6.400	$ 60.442	$ 6.400
933	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 18.200	$ 60.442	$ 18.200
934	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 247.770	$ 674.500	$ 247.770
935	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 6.400	$ 60.442	$ 6.400
936	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.200	$ 105.400	$ 63.200
937	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 84.600	$ 84.600
938	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 43.110	$ 43.110
939	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.800	NO APLICA	$ 33.800
940	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.856	$ 201.200	$ 58.856
941	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.100	$ 186.400	$ 100.100
942	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.000	$ 186.400	$ 91.000
943	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.000	$ 214.600	$ 64.000
944	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 49.800	NO APLICA	$ 49.800
945	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 3.900	$ 10.488	$ 3.900
946	906902	AGLUTININAS AL CALOR	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
947	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.600	$ 49.100	$ 15.600
948	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 38.803	$ 85.400	$ 38.803
949	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 15.600	$ 60.442	$ 15.600
950	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 15.600	$ 60.442	$ 15.600
951	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 17.900	NO APLICA	$ 17.900
952	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.700	$ 73.946	$ 25.700
953	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
954	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 12.825	$ 8.974	$ 8.974
955	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 8.100	$ 10.316	$ 8.100
956	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 11.152	$ 7.731	$ 7.731
957	907002	COPROLÓGICO	$ 9.869	$ 6.746	$ 6.746
958	907004	COPROSCÓPICO	$ 27.174	$ 18.908	$ 18.908
959	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 21.956	NO APLICA	$ 21.956

960	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 4.000	$ 20.800	$ 4.000
961	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 12.219	$ 8.297	$ 8.297
962	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	NO APLICA	$ 29.876	$ 29.876
963	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 20.424	$ 15.800	$ 15.800
964	907102	HEMOGLOBINURIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
965	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 3.600	$ 5.983	$ 3.600
966	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 16.944	NO APLICA	$ 16.944
967	907106	UROANÁLISIS	$ 11.575	$ 8.568	$ 8.568
968	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 10.829	$ 44.845	$ 10.829
969	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 9.500	NO APLICA	$ 9.500
970	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 54.048	$ 29.335	$ 29.335
971	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 22.530	NO APLICA	$ 22.530
972	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
973	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
974	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	NO APLICA	$ 282.100	$ 282.100
975	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	NO APLICA	$ 674.500	$ 674.500
976	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 260.100	$ 466.000	$ 260.100
977	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 2.336.723	$ 1.263.200	$ 1.263.200
978	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 113.500	$ 804.262	$ 113.500
979	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 547.700	NO APLICA	$ 547.700
980	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
981	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$ 70.700	$ 103.000	$ 70.700
982	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 56.400	$ 316.200	$ 56.400
983	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 56.400	$ 103.000	$ 56.400
984	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$ 326.900	$ 475.000	$ 326.900
985	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 298.000	$ 615.000	$ 298.000
986	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
987	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 49.900	$ 103.000	$ 49.900
988	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 337.100	NO APLICA	$ 337.100
989	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
990	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 244.500	NO APLICA	$ 244.500
991	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	$ 922.500	$ 1.903.700	$ 922.500
992	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	NO APLICA	$ 1.903.700	NO APLICA
993	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
994	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 44.282	$ 72.100	$ 44.282
995	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 79.807	$ 127.200	$ 79.807
996	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 44.282	$ 250.500	$ 44.282
997	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 64.800	NO APLICA	$ 64.800
998	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 60.676	$ 127.200	$ 60.676
999	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 25.100	$ 36.500	$ 25.100
1000	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 91.600	$ 36.376	$ 36.376
1001	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 61.500	$ 36.376	$ 36.376
1002	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 61.500	$ 54.435	$ 54.435
1003	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1004	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 65.177	$ 38.900	$ 38.900
1005	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 166.095	$ 115.862	$ 115.862
1006	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 357.174	$ 1.064.125	$ 357.174
1007	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.564.083	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1008	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1009	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 90.000	$ 71.644	$ 71.644
1010	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 968.094	$ 922.400	$ 922.400
1011	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1012	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1013	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1014	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1015	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 274.500	$ 635.011	$ 274.500
1016	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 274.500	$ 620.424	$ 274.500
1017	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1018	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 274.500	$ 1.299.013	$ 274.500
1019	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1020	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 274.500	$ 1.299.013	$ 274.500
1021	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1022	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 274.500	$ 1.299.013	$ 274.500
1023	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 291.500	$ 879.377	$ 291.500
1024	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1025	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 205.600	$ 620.424	$ 205.600
1026	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500

1027	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 210.500	$ 635.011	$ 210.500
1028	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 210.500	$ 635.011	$ 210.500
1029	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 210.500	$ 635.011	$ 210.500
1030	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 210.500	$ 635.011	$ 210.500
1031	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO APLICA	$ 879.377	$ 879.377
1032	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	NO APLICA	$ 828.291	$ 828.291
1033	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1034	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 90.400	$ 39.158	$ 39.158
1035	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 120.000	$ 165.600	$ 120.000
1036	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 143.700	NO APLICA	$ 143.700
1037	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 57.982	$ 93.500	$ 57.982
1038	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 109.700	$ 173.000	$ 109.700
1039	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 109.700	$ 173.000	$ 109.700
1040	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 61.575	NO APLICA	$ 61.575
1041	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1042	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 61.575	$ 107.000	$ 61.575
1043	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 61.575	$ 107.000	$ 61.575
1044	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1045	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	$ 25.100	NO APLICA	$ 25.100
1046	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 468.700	$ 206.783	$ 206.783
1047	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	$ 43.900	$ 1.864.497	$ 43.900
1048	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1049	306004	LARINGOSCOPIA	$ 630.000	$ 684.866	$ 630.000
1050	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	NO APLICA	$ 16.458	NO APLICA
1051	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 66.300	$ 66.683	$ 66.300
1052	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 194.099	$ 227.550	$ 194.099
1053	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 212.909	$ 249.598	$ 212.909
1054	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 243.761	$ 285.764	$ 243.761
1055	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 213.059	$ 249.770	$ 213.059
1056	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 165.607	$ 194.141	$ 165.607
1057	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 213.059	$ 249.770	$ 213.059
1058	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 213.059	$ 249.770	$ 213.059
1059	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 213.059	$ 249.770	$ 213.059
1060	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 212.919	$ 249.610	$ 212.919
1061	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 180.548	$ 211.658	$ 180.548
1062	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE	$ 180.548	$ 211.658	$ 180.548
1063	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 129.876	$ 211.658	$ 129.876
1064	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	NO APLICA	$ 211.658	$ 211.658
1065	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 201.989	$ 236.795	$ 201.989
1066	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 263.692	$ 309.129	$ 263.692
1067	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 228.830	$ 268.260	$ 228.830
1068	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 265.752	$ 311.554	$ 265.752
1069	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 123.500	$ 211.658	$ 123.500
1070	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 265.100	$ 691.500	$ 265.100
1071	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 180.548	$ 211.658	$ 180.548
1072	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 165.607	$ 194.141	$ 165.607
1073	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 165.607	$ 194.141	$ 165.607
1074	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 62.813	$ 73.638	$ 62.813
1075	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 62.813	$ 73.638	$ 62.813
1076	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 327.200	$ 329.883	$ 327.200
1077	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 203.800	$ 194.141	$ 194.141
1078	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 5.723.279	$ 10.206.300	$ 5.723.279
1079	555721	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.699.500	$ 10.575.600	$ 4.699.500
1080	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 5.001.000	$ 7.918.500	$ 5.001.000
1081	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 684.866	$ 684.866
1082	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1083	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.064.125	NO APLICA
1084	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 12.765.200	$ 2.730.900
1085	575204	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408

1086	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1087	575206	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.386.364	NO APLICA
1088	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.560.600	$ 1.605.408	$ 1.560.600
1089	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 2.612.329	$ 2.612.329
1090	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.735.600	$ 2.612.329	$ 2.612.329
1091	577308	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.225.300	$ 2.612.329	$ 2.612.329
1092	577310	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.612.329	NO APLICA
1093	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.612.329	NO APLICA
1094	577314	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.612.329	NO APLICA
1095	577316	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.612.329	NO APLICA
1096	589503	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1097	590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 2.377.900	$ 954.283	$ 954.283
1098	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.176.175	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1099	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 7.164.800	$ 12.782.600	$ 7.164.800
1100	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$ 2.631.650	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1101	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.272.926	$ 9.885.600	$ 2.272.926
1102	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.159.860	$ 1.159.860
1103	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	NO APLICA	$ 12.712.000	$ 12.712.000
1104	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$ 2.541.612	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1105	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 922.400	$ 922.400
1106	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 3.176.175	$ 3.304.400	$ 3.176.175
1107	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 2.405.528	$ 4.277.000	$ 2.405.528
1108	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.679.200	$ 2.275.491	$ 2.275.491
1109	621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.699.500	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1110	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.382.654	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1111	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1112	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA, POR LAPAROSCOPIA	$ 4.267.500	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1113	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.782.100	NO APLICA	$ 1.782.100
1114	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 61.575	NO APLICA	$ 61.575
1115	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 140.900	$ 60.800
1116	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 61.575	NO APLICA	$ 61.575
1117	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 60.800	$ 140.900	$ 60.800
1118	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	NO APLICA	$ 5.306.779	NO APLICA
1119	413204	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 922.400	$ 922.400
1120	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.377.900	$ 467.496	$ 467.496
1121	457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1122	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.139.591	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1123	457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.439.901	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1124	457502	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.059.999	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1125	457602	SIGMOIDECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1126	458102	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1127	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1128	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1129	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1130	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1131	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1132	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1133	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1134	461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1135	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.458.524	$ 954.283	$ 954.283
1136	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	$ 572.961	$ 90.392	$ 90.392
1137	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.547.000	$ 1.800.731	$ 1.800.731
1138	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
1139	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.942.050	$ 837.227	$ 837.227

1140	669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 868.725	$ 1.386.364	$ 868.725
1141	683111	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	$ 4.584.586	NO APLICA	$ 4.584.586
1142	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.176.175	$ 6.296.600	$ 3.176.175
1143	684104	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.225.300	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1144	692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1145	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.486.318	$ 954.283	$ 954.283
1146	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1147	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 28.085.873	$ 2.516.681	$ 2.516.681
1148	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$ 797.600	$ 539.264	$ 539.264
1149	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 868.725	$ 539.264	$ 539.264
1150	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$ 797.600	$ 954.283	$ 797.600
1151	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.099.300	$ 954.283	$ 954.283
1152	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 797.600	$ 954.283	$ 797.600
1153	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$ 630.000	$ 837.227	$ 630.000
1154	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 686.475	$ 837.227	$ 686.475
1155	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 630.000	$ 1.386.364	$ 630.000
1156	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1157	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 2.377.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1158	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1159	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 15.900	NO APLICA	$ 15.900
1160	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1161	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1162	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	NO APLICA	$ 7.004	$ 7.004
1163	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1164	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	NO APLICA	$ 88.792	NO APLICA
1165	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 23.200	$ 7.805	$ 7.805
1166	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	NO APLICA	$ 38.937	$ 38.937
1167	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1168	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1169	903822	CREATINA	$ 100.800	NO APLICA	$ 100.800
1170	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 13.892	$ 13.012	$ 13.012
1171	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1172	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1173	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO APLICA	$ 43.220	$ 43.220
1174	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 18.666	$ 34.887	$ 18.666
1175	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 25.800	NO APLICA	$ 25.800
1176	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 196.400	$ 90.392	$ 90.392
1177	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 2.730.900	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1178	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1179	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.804.042	NO APLICA
1180	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1181	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 772.174	$ 90.392	$ 90.392
1182	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1183	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1184	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1185	891301	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO (ESPECÍFICO)	$ 112.100	NO APLICA	$ 112.100
1186	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.377.900	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1187	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1188	702203	COLPOSCOPIA	$ 256.330	NO APLICA	$ 256.330
1189	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1190	414202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1191	414302	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1192	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.450.130	NO APLICA
1193	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.784.800	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1194	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.450.130	NO APLICA
1195	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.804.042	NO APLICA

1196	430103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1197	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	$ 6.367.500	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1198	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1199	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1200	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 1.676.511	$ 1.676.511
1201	467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1202	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$ 1.942.050	$ 922.400	$ 922.400
1203	502207	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 797.600	$ 1.804.042	$ 797.600
1204	510003	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1205	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.832.500	$ 922.400	$ 922.400
1206	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.419.900	$ 922.400	$ 922.400
1207	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.419.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1208	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
1209	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.515.300	$ 9.801.700	$ 6.515.300
1210	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1211	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
1212	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
1213	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	$ 684.866
1214	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1215	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1216	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 8.314.700	NO APLICA
1217	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1218	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1219	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1220	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1221	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1222	537003	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.254.383	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1223	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.676.511	NO APLICA
1224	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 922.400	NO APLICA
1225	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1226	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1227	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 293.691	NO APLICA
1228	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.700.400	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1229	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.700.400	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1230	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 797.600	$ 1.191.743	$ 797.600
1231	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.274.100	$ 922.400	$ 922.400
1232	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 797.600	$ 922.400	$ 797.600
1233	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 206.783	$ 206.783
1234	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 868.725	$ 684.866	$ 684.866
1235	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 922.400	$ 922.400
1236	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 468.700	$ 922.400	$ 468.700
1237	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.856.562	$ 954.283	$ 954.283
1238	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.942.050	$ 922.400	$ 922.400
1239	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.419.900	$ 7.745.200	$ 1.419.900
1240	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	$ 1.386.364	$ 1.274.100
1241	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.773.500	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1242	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1243	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1244	652702	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.269.800	NO APLICA	$ 4.269.800
1245	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.942.050	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1246	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.241.223	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1247	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.942.050	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1248	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1249	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1250	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1251	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1252	659302	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.700.400	NO APLICA	$ 1.700.400
1253	659520	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1254	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.983.500	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1255	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.942.050	NO APLICA	$ 1.942.050
1256	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.064.125	NO APLICA
1257	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
1258	664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 868.725	NO APLICA	$ 868.725
1259	665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 868.725	NO APLICA	$ 868.725
1260	666102	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.157.738	NO APLICA	$ 4.157.738
1261	666111	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1262	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100

1263	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1264	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.547.100	$ 1.605.408	$ 1.547.100
1265	667402	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	$ 2.377.900	NO APLICA	$ 2.377.900
1266	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.078.000	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1267	669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 868.725	$ 1.386.364	$ 868.725
1268	669502	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1269	669702	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1270	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.591.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1271	676102	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1272	681102	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	$ 868.725	NO APLICA	$ 868.725
1273	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1274	682203	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1275	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$ 2.782.950	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1276	691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	$ 3.749.032	$ 837.227	$ 837.227
1277	691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	$ 4.209.644	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1278	691204	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	$ 1.099.300	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1279	691205	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.782.100	$ 837.227	$ 837.227
1280	691230	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.269.800	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1281	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	$ 2.062.800	$ 837.227	$ 837.227
1282	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.064.125	NO APLICA
1283	694302	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1284	698002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1285	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.554.100	NO APLICA	$ 2.554.100
1286	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 187.500	NO APLICA	$ 187.500
1287	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 187.500	NO APLICA	$ 187.500
1288	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 380.180	$ 464.400	$ 380.180
1289	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 43.900	NO APLICA	$ 43.900
1290	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 25.106	NO APLICA	$ 25.106
1291	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 86.600	$ 70.783	$ 70.783
1292	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 47.952	$ 70.783	$ 47.952
1293	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 170.307	$ 199.656	$ 170.307
1294	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 170.307	$ 199.656	$ 170.307
1295	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 201.429	$ 236.143	$ 201.429
1296	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1297	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$ 274.500	$ 1.299.013	$ 274.500
1298	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1299	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 274.500	$ 1.299.013	$ 274.500
1300	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO APLICA	$ 828.291	$ 828.291
1301	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	NO APLICA	$ 828.291	$ 828.291
1302	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	NO APLICA	$ 828.291	$ 828.291
1303	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 61.575	NO APLICA	$ 61.575
1304	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1305	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1306	901228	Legionella CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1307	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1308	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$ 91.000	$ 206.100	$ 91.000
1309	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 104.000	$ 192.500	$ 104.000
1310	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 104.000	$ 192.500	$ 104.000
1311	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 31.039	$ 192.500	$ 31.039
1312	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 155.770	$ 233.000	$ 155.770
1313	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	NO APLICA	$ 30.184	$ 30.184
1314	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 60.800	NO APLICA	$ 60.800
1315	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 130.000	NO APLICA	$ 130.000
1316	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 113.200	NO APLICA	$ 113.200
1317	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$ 74.129	$ 42.236	$ 42.236
1318	902101	CÉLULAS L.E.	$ 11.382	NO APLICA	$ 11.382
1319	902105	DIMERO D MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1320	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 48.700	$ 131.200	$ 48.700
1321	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 17.300	$ 16.028	$ 16.028
1322	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1323	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 67.211	$ 128.800	$ 67.211
1324	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1325	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$ 15.200	NO APLICA	$ 15.200
1326	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.400	$ 367.900	$ 84.400
1327	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

1328	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 68.000	$ 110.400	$ 68.000
1329	904405	MACROPROLACTINA	$ 65.000	NO APLICA	$ 65.000
1330	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 45.500	NO APLICA	$ 45.500
1331	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1332	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1333	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1334	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1335	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 67.040	$ 67.040
1336	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1337	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1338	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.900	NO APLICA	$ 29.900
1339	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.000	NO APLICA	$ 34.000
1340	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 202.400	NO APLICA
1341	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1342	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1343	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1344	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 33.600	NO APLICA	$ 33.600
1345	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1346	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1347	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 26.900	$ 106.700	$ 26.900
1348	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1349	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1350	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1351	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1352	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.000	$ 141.000	$ 30.000
1353	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	$ 17.600	NO APLICA	$ 17.600
1354	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 222.300	$ 337.300	$ 222.300
1355	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1356	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1357	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.500	$ 55.200	$ 36.500
1358	906421	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1359	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.600	$ 137.300	$ 48.600
1360	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1361	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO APLICA	$ 57.600	$ 57.600
1362	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 490.644	NO APLICA	$ 490.644
1363	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 346.300	NO APLICA	$ 346.300
1364	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1365	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1366	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1367	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 158.500	NO APLICA
1368	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1369	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	$ 787.800	NO APLICA
1370	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1371	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1372	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1373	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1374	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 170.100	NO APLICA	$ 170.100
1375	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 302.700	NO APLICA	$ 302.700
1376	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 62.918	$ 110.200	$ 62.918
1377	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1378	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1379	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.300	$ 69.034	$ 16.300
1380	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.200	NO APLICA	$ 8.200
1381	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1382	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1383	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$ 70.678	NO APLICA	$ 70.678
1384	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 25.089	NO APLICA	$ 25.089
1385	907109	DENSIDAD URINARIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1386	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 523.500	NO APLICA	$ 523.500
1387	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$ 264.900	NO APLICA	$ 264.900
1388	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 75.700	NO APLICA	$ 75.700
1389	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1390	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1391	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1392	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 370.800	NO APLICA	$ 370.800

1393	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO APLICA	$ 496.700	$ 496.700
1394	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1395	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	$ 3.735.585	$ 1.263.547	$ 1.263.547
1396	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 1.952.616	$ 120.429	$ 120.429
1397	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 23.200	$ 14.009	$ 14.009
1398	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 53.600	$ 16.766	$ 16.766
1399	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 75.600	NO APLICA	$ 75.600
1400	90DS04	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD ALTA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1401	V03AN01	OXIGENO POR LITRO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1402	601102	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	$ 118.985	NO APLICA	$ 118.985
1403	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.824.887	$ 2.580.446	$ 2.580.446
1404	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 2.679.200	$ 3.026.278	$ 2.679.200
1405	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	NO APLICA	$ 3.399.603	$ 3.399.603
1406	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$ 2.914.700	$ 1.937.249	$ 1.937.249
1407	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 2.377.900	$ 1.937.249	$ 1.937.249
1408	061001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1409	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 166.100	$ 125.734	$ 125.734
1410	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1411	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1412	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 361.039	$ 361.039
1413	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 2.377.900	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1414	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 2.554.100	$ 837.227	$ 837.227
1415	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.730.900	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1416	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 300.016	$ 210.107	$ 210.107
1417	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 494.916	$ 539.264	$ 494.916
1418	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.700.400	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1419	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1420	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.960.164	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1421	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1422	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1423	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1424	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1425	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1426	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1427	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 2.275.491	$ 1.782.100
1428	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 2.771.498	$ 1.782.100
1429	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA.	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1430	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$ 2.730.900	$ 1.354.481	$ 1.354.481
1431	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
1432	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.099.300	$ 837.227	$ 837.227
1433	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.099.300	$ 684.866	$ 684.866
1434	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 868.725	$ 684.866	$ 684.866
1435	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 954.283	$ 954.283
1436	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.684.700	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1437	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.261.337	$ 954.283	$ 954.283
1438	680101	HISTEROTOMÍA	$ 1.560.600	$ 922.400	$ 922.400
1439	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$ 2.730.900	NO APLICA	$ 2.730.900
1440	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 468.700	$ 652.983	$ 468.700
1441	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.560.600	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1442	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$ 468.700	NO APLICA	$ 468.700
1443	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1444	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1445	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1446	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1447	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1448	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.377.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1449	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.730.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1450	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.730.900	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1451	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.679.200	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1452	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.679.200	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1453	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1454	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.914.700	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1455	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.906.689	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1456	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.679.200	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1457	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 51.512	$ 111.122	$ 51.512
1458	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 46.472	$ 54.484	$ 46.472
1459	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 171.520	NO APLICA	$ 171.520

1460	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1461	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 59.300	$ 113.498	$ 59.300
1462	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 139.616	$ 163.674	$ 139.616
1463	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO APLICA	$ 62.042	$ 62.042
1464	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1465	890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 67.950	NO APLICA	$ 67.950
1466	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 60.800	$ 39.158	$ 39.158
1467	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 194.400	NO APLICA	$ 194.400
1468	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 710.800	$ 1.392.000	$ 710.800
1469	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 281.900	$ 876.900	$ 281.900
1470	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 303.800	$ 417.000	$ 303.800
1471	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 431.300	$ 834.000	$ 431.300
1472	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 370.400	$ 797.200	$ 370.400
1473	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 239.400	NO APLICA	$ 239.400
1474	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 309.800	$ 566.600	$ 309.800
1475	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 247.000	NO APLICA	$ 247.000
1476	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1477	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1478	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 211.500	$ 818.000	$ 211.500
1479	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$ 27.500	$ 101.100	$ 27.500
1480	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 16.100	$ 29.400	$ 16.100
1481	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	$ 50.300	NO APLICA
1482	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 27.500	NO APLICA	$ 27.500
1483	965202	CURACIÓN DE OÍDO	NO APLICA	$ 53.475	NO APLICA
1484	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 57.400	$ 8.900	$ 8.900
1485	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 57.400	$ 15.449	$ 15.449
1486	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$ 166.095	$ 2.109.200	$ 166.095
1487	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 25.100	$ 36.500	$ 25.100
1488	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 64.000	NO APLICA	$ 64.000
1489	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	$ 2.516.681	NO APLICA
1490	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 3.225.300	$ 3.851.405	$ 3.225.300
1491	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.132.727	$ 90.392	$ 90.392
1492	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 1.191.743	$ 797.600
1493	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 63.388	$ 93.500	$ 63.388
1494	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 60.870	NO APLICA	$ 60.870
1495	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 64.000	NO APLICA	$ 64.000
1496	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 63.388	NO APLICA	$ 63.388
1497	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.377.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1498	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 797.600	$ 539.264	$ 539.264
1499	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 1.099.300	$ 1.573.525	$ 1.099.300
1500	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 797.600	$ 539.264	$ 539.264
1501	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	NO APLICA	$ 2.680.000	NO APLICA
1502	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.500.951	$ 307.959	$ 307.959
1503	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO APLICA	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1504	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1505	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1506	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 922.400	$ 922.400
1507	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 922.400	$ 922.400
1508	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 35.100	$ 64.100	$ 35.100
1509	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 34.300	$ 64.100	$ 34.300
1510	939402	NEBULIZACIÓN	$ 16.400	$ 16.458	$ 16.400
1511	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	NO APLICA	$ 36.500	NO APLICA
1512	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1513	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	$ 137.100	$ 81.529	$ 81.529
1514	711001	VULVOSCOPIA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1515	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	NO APLICA	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1516	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1517	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

1518	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 468.700	NO APLICA	$ 468.700
1519	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$ 1.560.580	$ 304.200	$ 304.200
1520	574101	ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	$ 2.730.897	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1521	681201	HISTEROSCOPIA	$ 468.700	$ 2.059.500	$ 468.700
1522	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	$ 7.179.700	$ 4.260.873	$ 4.260.873
1523	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 5.306.779	$ 5.306.779
1524	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	$ 118.985	NO APLICA	$ 118.985
1525	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EPILEPTOLOGIA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1526	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE MANO)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1527	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR UROLOGIA PEDIATRICA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1528	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ELECTROFISIOLOGIA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1529	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PERINATOLOGIA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1530	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1531	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTOLOGIA)	$ 81.500	NO APLICA	$ 81.500
1532	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EPILEPTOLOGIA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1533	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE MANO)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1534	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR UROLOGIA PEDIATRICA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1535	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ELECTROFISIOLOGIA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1536	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1537	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1538	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTOLOGIA)	$ 96.800	NO APLICA	$ 96.800
1539	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 1.099.300	$ 837.227	$ 837.227
1540	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 20.186	$ 20.164	$ 20.164
1541	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1542	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.914.700	$ 1.676.511	$ 1.676.511
1543	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1544	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 3.225.300	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1545	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 2.554.100	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1546	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 2.554.100	$ 1.676.511	$ 1.676.511
1547	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 21.200	$ 70.167	$ 21.200
1548	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 611.106	$ 293.691	$ 293.691
1549	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 797.600	$ 1.386.364	$ 797.600
1550	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 1.560.600	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1551	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 1.782.100	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1552	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
1553	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1554	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1555	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$ 1.274.100	$ 837.227	$ 837.227
1556	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	$ 1.560.600	NO APLICA	$ 1.560.600
1557	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1558	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1559	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1560	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	NO APLICA	$ 879.377	NO APLICA
1561	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1562	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1563	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 94.900	$ 58.200	$ 58.200
1564	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	NO APLICA	$ 32.646	$ 32.646
1565	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 954.283	$ 954.283
1566	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 954.283	$ 954.283
1567	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.560.600	$ 837.227	$ 837.227
1568	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$ 1.413.268	$ 684.866	$ 684.866
1569	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$ 686.475	NO APLICA	$ 686.475
1570	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1571	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 949.600	$ 71.066	$ 71.066

1572	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.782.100	NO APLICA	$ 1.782.100
1573	067001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 7.948.700	$ 1.782.100
1574	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.422.870	$ 2.275.491	$ 2.275.491
1575	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	$ 2.377.900	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1576	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 1.099.300	$ 954.283	$ 954.283
1577	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 468.700	$ 266.240	$ 266.240
1578	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	$ 1.274.100	NO APLICA	$ 1.274.100
1579	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1580	518501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.015.132	NO APLICA	$ 2.015.132
1581	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 2.109.972	NO APLICA	$ 2.109.972
1582	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.259.635	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1583	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 1.274.100	$ 1.450.130	$ 1.274.100
1584	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$ 1.274.100	$ 293.691	$ 293.691
1585	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 797.600	$ 1.064.125	$ 797.600
1586	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 868.725	$ 1.064.125	$ 868.725
1587	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 1.274.100	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1588	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 1.099.300	$ 1.032.242	$ 1.032.242
1589	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 797.600	$ 652.983	$ 652.983
1590	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.700.400	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1591	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.914.700	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1592	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.914.700	$ 1.740.277	$ 1.740.277
1593	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.377.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1594	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.900	$ 1.605.408	$ 1.419.900
1595	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.419.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1596	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 2.679.200	$ 1.740.277	$ 1.740.277
1597	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 2.679.200	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1598	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 2.730.900	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1599	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.730.900	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1600	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.914.700	$ 1.740.277	$ 1.740.277
1601	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 2.554.100	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1602	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.418.247	NO APLICA
1603	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1604	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1605	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.274.100	$ 954.283	$ 954.283
1606	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.419.900	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1607	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO APLICA	$ 56.404	NO APLICA
1608	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	NO APLICA	$ 74.993	$ 74.993
1609	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 84.500	NO APLICA	$ 84.500
1610	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 61.575	$ 122.500	$ 61.575
1611	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 74.307	$ 280.800	$ 74.307
1612	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 60.800	NO APLICA	$ 60.800
1613	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983
1614	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO APLICA	$ 248.200	NO APLICA
1615	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 74.307	$ 246.700	$ 74.307
1616	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983
1617	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 74.307	$ 129.600	$ 74.307
1618	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$ 173.000	NO APLICA
1619	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1620	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 84.500	NO APLICA	$ 84.500
1621	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 74.307	$ 280.800	$ 74.307
1622	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 60.800	NO APLICA	$ 60.800
1623	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983
1624	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 74.307	$ 246.700	$ 74.307
1625	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983

1626	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 74.307	$ 129.600	$ 74.307
1627	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$ 173.000	NO APLICA
1628	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1629	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	$ 2.730.900	$ 14.262.400	$ 2.730.900
1630	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 74.306	$ 39.158	$ 39.158
1631	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 60.800	NO APLICA	$ 60.800
1632	890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 109.700	$ 39.158	$ 39.158
1633	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 67.950	NO APLICA	$ 67.950
1634	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1635	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 74.306	$ 39.158	$ 39.158
1636	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 74.306	$ 39.158	$ 39.158
1637	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 131.100	NO APLICA	$ 131.100
1638	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	$ 39.158	NO APLICA
1639	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1640	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 103.700	$ 39.158	$ 39.158
1641	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1642	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 56.375	NO APLICA	$ 56.375
1643	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 118.387	NO APLICA	$ 118.387
1644	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 66.723	$ 76.507	$ 66.723
1645	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 58.419	$ 38.186	$ 38.186
1646	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 207.192	NO APLICA	$ 207.192
1647	893823	MEDICIÓN DE CALORIMETRÍA INDIRECTA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1648	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	NO APLICA	$ 290.848	NO APLICA
1649	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1650	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 109.700	NO APLICA	$ 109.700
1651	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 109.700	NO APLICA	$ 109.700
1652	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.099.300	$ 652.983	$ 652.983
1653	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 337.500	$ 539.264	$ 337.500
1654	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 465.000	$ 1.064.125	$ 465.000
1655	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	NO APLICA	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1656	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 337.500	$ 684.866	$ 337.500
1657	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 1.099.300	$ 467.496	$ 467.496
1658	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 44.932	$ 44.932
1659	7DS006	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1660	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.469.763	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1661	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	$ 915.300	$ 5.780.600	$ 915.300
1662	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.914.700	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1663	385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$ 1.942.050	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1664	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.700.400	$ 684.866	$ 684.866
1665	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983
1666	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 61.575	$ 122.500	$ 61.575
1667	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO APLICA	$ 248.200	NO APLICA
1668	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 112.983	NO APLICA	$ 112.983
1669	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 67.950	$ 39.158	$ 39.158
1670	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 126.400	NO APLICA	$ 126.400
1671	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 141.229	NO APLICA	$ 141.229
1672	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1673	202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	$ 21.200	$ 539.264	$ 21.200
1674	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 2.730.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1675	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1676	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 1.560.600	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1677	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.404.848	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1678	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 18.300	$ 539.264	$ 18.300
1679	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.274.100	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1680	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	$ 1.560.600	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1681	881412	ECOGRAFÍA DE MAPEO PÉLVICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1682	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	$ 137.100	$ 539.264	$ 137.100
1683	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	NO APLICA	$ 1.573.525	NO APLICA
1684	389401	DISECCIÓN VENOSA	$ 62.577	$ 37.053	$ 37.053

1685	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 684.866	$ 684.866
1686	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 684.866	$ 684.866
1687	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$ 2.377.900	$ 684.866	$ 684.866
1688	820301	BURSOTOMÍA DE MANO	$ 630.000	NO APLICA	$ 630.000
1689	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 797.600	$ 684.866	$ 684.866
1690	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	$ 1.942.050	NO APLICA	$ 1.942.050
1691	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1692	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.377.900	$ 1.768.848	$ 1.768.848
1693	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 2.914.700	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1694	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$ 837.227	$ 837.227
1695	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	NO APLICA	$ 122.718	$ 122.718
1696	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1697	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	NO APLICA	$ 99.514	$ 99.514
1698	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 748.000	NO APLICA	$ 748.000
1699	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1700	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 367.500	NO APLICA	$ 367.500
1701	892401	UROFLUJOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1702	892801	CISTOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1703	892903	PENOSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1704	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 91.200	$ 89.801	$ 89.801
1705	903035	OSTEOCALCINA	$ 86.300	$ 114.100	$ 86.300
1706	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 18.100	$ 98.100	$ 18.100
1707	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 176.200	$ 398.600	$ 176.200
1708	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.900	NO APLICA	$ 55.900
1709	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	NO APLICA	$ 122.718	$ 122.718
1710	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	$ 57.502	$ 96.300	$ 57.502
1711	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 274.500	$ 828.291	$ 274.500
1712	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$ 1.060.600	$ 691.500	$ 691.500
1713	193101	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	$ 3.225.300	NO APLICA	$ 3.225.300
1714	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	$ 2.679.200	$ 2.001.015	$ 2.001.015
1715	200104	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$ 726.546	$ 539.264	$ 539.264
1716	209101	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS	$ 2.730.897	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1717	209604	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1718	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.854.371	NO APLICA	$ 2.854.371
1719	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1720	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.386.364	NO APLICA
1721	563321	BIOPSIADE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1722	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.560.600	$ 954.283	$ 954.283
1723	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.676.511	NO APLICA
1724	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.914.700	NO APLICA	$ 2.914.700
1725	565902	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 922.400	NO APLICA
1726	566202	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 922.400	NO APLICA
1727	567402	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 12.532.400	NO APLICA
1728	567404	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.676.511	NO APLICA
1729	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.386.364	NO APLICA
1730	568202	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.295.430	NO APLICA
1731	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.554.100	$ 10.206.300	$ 2.554.100
1732	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.676.511	NO APLICA
1733	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1734	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1735	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$ 2.730.900	$ 4.252.231	$ 2.730.900
1736	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1737	457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 1.864.497	$ 1.864.497
1738	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.568.947	$ 1.418.247	$ 1.418.247
1739	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1740	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1741	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 954.283	$ 954.283
1742	686011	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 2.782.950	$ 6.833.800	$ 2.782.950
1743	686110	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	$ 2.914.700	$ 1.676.511	$ 1.676.511
1744	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.554.100	$ 13.687.900	$ 2.554.100
1745	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.295.430	NO APLICA
1746	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1747	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.966.484	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1748	565302	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1749	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.386.364	NO APLICA

1750	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1751	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 14.420.300	$ 28.841.000	$ 14.420.300
1752	438502	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1753	438504	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1754	449305	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1755	449307	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1756	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 1.560.600	$ 652.983	$ 652.983
1757	449403	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	$ 1.191.743	NO APLICA
1758	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 14.223.880	$ 26.155.200	$ 14.223.880
1759	449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1760	449804	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1761	449806	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1762	449902	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1763	449904	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1764	449906	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1765	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	$ 1.708.702	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1766	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 1.560.600	$ 1.676.511	$ 1.560.600
1767	072502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.914.700	$ 2.275.491	$ 2.275.491
1768	072602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1769	348203	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$ 10.254.383	$ 1.669.174	$ 1.669.174
1770	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1771	439202	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.397.294	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1772	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1773	502002	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.295.430	NO APLICA
1774	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1775	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1776	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1777	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1778	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1779	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1780	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1781	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1782	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 684.866	NO APLICA
1783	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.804.042	$ 1.560.600
1784	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.804.042	$ 1.560.600
1785	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1786	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	NO APLICA	$ 1.560.600
1787	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.064.125	NO APLICA
1788	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.560.600	$ 293.691	$ 293.691
1789	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	NO APLICA
1790	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 1.669.174	NO APLICA
1791	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	$ 954.283	$ 954.283
1792	549007	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 5.137.400	$ 1.782.100
1793	704202	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1794	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1795	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1796	954301	LOGOAUDIOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1797	954302	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1798	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO APLICA	$ 1.573.525	NO APLICA
1799	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1800	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NO APLICA	$ 668.000	$ 668.000
1801	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1802	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 115.900	NO APLICA	$ 115.900
1803	954108	AUDIOMETRÍA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECÍFICAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1804	954305	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

1805	954306	EVALUACIÓN ELECTROACÚSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1806	954402	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1807	954602	ELECTROCOCLEOGRAFÍA [ECOG]	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1808	954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)	NO APLICA	$ 105.100	$ 105.100
1809	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1810	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	NO APLICA	$ 61.242	NO APLICA
1811	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.700.400	$ 7.206.300	$ 1.700.400
1812	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.730.900	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1813	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 2.377.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1814	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 2.377.900	$ 1.191.743	$ 1.191.743
1815	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 1.782.100	$ 954.283	$ 954.283
1816	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.099.300	$ 1.064.125	$ 1.064.125
1817	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 2.591.100	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1818	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 2.377.900	$ 1.804.042	$ 1.804.042
1819	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 1.274.100	$ 1.032.242	$ 1.032.242
1820	209605	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE OÍDO MEDIO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1821	209606	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1822	209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1823	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 1.274.100	$ 539.264	$ 539.264
1824	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	$ 1.700.400	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1825	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.274.100	$ 684.866	$ 684.866
1826	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 2.064.220	$ 922.400	$ 922.400
1827	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 68.643	$ 80.470	$ 68.643
1828	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 182.800	$ 174.999	$ 174.999
1829	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	$ 362.300	$ 141.220	$ 141.220
1830	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1831	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1832	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1833	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1834	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	NO APLICA	$ 73.343	NO APLICA
1835	891514	ONDA F (POR NERVIO)	NO APLICA	$ 99.514	$ 99.514
1836	892501	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1837	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	$ 276.150	$ 885.600	$ 276.150
1838	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1839	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1840	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICIÓN DE MADURACIÓN	$ 58.500	NO APLICA	$ 58.500
1841	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$ 1.404.666	$ 596.900	$ 596.900
1842	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL	$ 187.500	NO APLICA	$ 187.500
1843	991206	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO POR VÍA ORAL	NO APLICA	$ 505.700	NO APLICA
1844	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO APLICA	$ 1.804.042	NO APLICA
1845	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	$ 1.560.600	$ 684.866	$ 684.866
1846	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	$ 2.730.900	NO APLICA	$ 2.730.900
1847	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.419.900	$ 837.227	$ 837.227
1848	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$ 630.000	$ 837.227	$ 630.000
1849	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.390.407	$ 11.108.600	$ 2.390.407
1850	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.730.900	$ 11.108.600	$ 2.730.900
1851	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1852	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 1.560.600	$ 1.450.130	$ 1.450.130
1853	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1854	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	$ 4.050.000	$ 11.647.100	$ 4.050.000
1855	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 873.200	NO APLICA	$ 873.200
1856	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$ 873.200	NO APLICA	$ 873.200
1857	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 873.200	$ 1.268.800	$ 873.200
1858	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 1.623.500	NO APLICA	$ 1.623.500
1859	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 1.623.500	NO APLICA	$ 1.623.500
1860	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 1.623.500	$ 2.358.700	$ 1.623.500
1861	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 421.200	$ 611.600	$ 421.200
1862	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 360.100	$ 523.400	$ 360.100
1863	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 421.200	$ 611.600	$ 421.200
1864	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN MÚLTIPLE	$ 360.100	$ 523.400	$ 360.100
1865	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 402.200	NO APLICA	$ 402.200

1866	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	$ 117.700	$ 78.489	$ 78.489
1867	682501	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1868	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA	$ 468.700	NO APLICA	$ 468.700
1869	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO APLICA	$ 1.644.628	NO APLICA
1870	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 949.600	$ 70.167	$ 70.167
1871	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.377.900	$ 1.386.364	$ 1.386.364
1872	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.730.900	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1873	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 205.600	$ 620.424	$ 205.600
1874	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	$ 132.600	NO APLICA	$ 132.600
1875	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	NO APLICA	$ 102.700	$ 102.700
1876	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 103.700	$ 140.900	$ 103.700
1877	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	NO APLICA	$ 173.000	$ 173.000
1878	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1879	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	$ 535.763	NO APLICA	$ 535.763
1880	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	$ 535.763	NO APLICA	$ 535.763
1881	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 74.307	$ 284.300	$ 74.307
1882	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 74.307	$ 284.300	$ 74.307
1883	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 103.700	$ 128.200	$ 103.700
1884	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1885	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1886	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430
1887	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.782.100	$ 1.605.408	$ 1.605.408
1888	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.782.100	$ 1.295.430	$ 1.295.430

NOTA: Para los precios SECOP II, se tomaron como referencia los Dos contratos descritos en la tabla anterior; del resultado se tomaron sólo los servicios y valores requeridos en el presente proceso, en cuanto al análisis para determinar precios secop, se tuvo en cuenta el menor valor entre los dos contratos analizados, el cual fue establecido para determinar el precio estimado.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

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

ITEMS	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CONTRATO 67-20136-24 CLINICA SANTA MARIA	67-20136-24 +IPC2024+IPC2025	CONTRATO 67-7-20174-2025 CLINICA SANTA MARIA	67-7-20174-2025 +IPC2025	67-7-20121-26 CLINICA SANTA MARIA	VALOR HISTORICO
1	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.817.376	$ 1.911.880	$ 1.723.527	$ 1.723.527
2	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.920.778	$ 2.020.658	$ 1.536.500	$ 1.536.500
3	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.891.092	$ 3.041.429	$ 3.132.849	$ 3.132.849
4	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.719.660	$ 2.861.082	$ 2.949.162	$ 2.949.162
5	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 147.264	$ 154.922	$ 158.361	$ 158.361
6	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.500.737	$ 1.578.775	$ 1.669.125	$ 1.669.125
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.048	$ 31.610	$ 49.055	$ 49.055
8	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 2.829.924	$ 3.128.911	$ 3.174.364	$ 3.339.431	$ 3.393.630	$ 3.393.630
9	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.062.657	$ 3.221.915	$ 3.655.222	$ 3.655.222
10	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.062.657	$ 3.221.915	$ 3.408.381	$ 3.408.381
11	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.684.437	$ 2.968.054	$ 2.982.654	$ 3.137.752	$ 3.440.687	$ 3.440.687
12	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.775.981	$ 3.069.269	$ 2.703.605	$ 2.844.192	$ 3.669.804	$ 3.669.804
13	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.923.256	$ 3.232.103	$ 3.664.569	$ 3.855.127	$ 3.866.562	$ 3.866.562
14	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 624.000	$ 656.448	$ 718.224	$ 718.224
15	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$ 279.920	$ 309.494	$ 290.239	$ 305.331	$ 299.426	$ 299.426
16	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 2.614.014	$ 2.749.943	$ 3.087.687	$ 3.087.687
17	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	NO APLICA	NO APLICA	$ 710.400	$ 747.341	$ 1.297.570	$ 1.297.570
18	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.050.857	$ 2.157.502	$ 891.877	$ 891.877
19	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.271.923	$ 1.338.063	$ 1.413.237	$ 1.413.237

20	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 2.226.529	$ 2.461.766	$ 3.368.874	$ 3.544.055	$ 2.411.353	$ 2.411.353
21	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$ 3.226.393	$ 3.567.268	$ 3.501.182	$ 3.683.243	$ 2.595.603	$ 2.595.603
22	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 594.455	$ 657.260	$ 750.845	$ 789.889	$ 557.539	$ 557.539
23	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 3.382.528	$ 3.739.899	$ 2.942.504	$ 3.095.514	$ 2.208.570	$ 2.208.570
24	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 1.259.535	$ 1.392.608	$ 86.400	$ 90.893	$ 136.300	$ 136.300
25	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 891.165	$ 985.316	$ 86.400	$ 90.893	$ 124.700	$ 124.700
26	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 935.891	$ 1.034.769	$ 161.952	$ 170.374	$ 185.719	$ 185.719
27	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 474.978	$ 525.161	$ 64.704	$ 68.069	$ 93.200	$ 93.200
28	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.869.459	$ 3.018.671	$ 3.107.065	$ 3.107.065
29	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.869.459	$ 3.018.671	$ 2.670.065	$ 2.670.065
30	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.923.402	$ 3.232.265	$ 2.963.098	$ 3.117.179	$ 2.791.830	$ 2.791.830
31	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.185.708	$ 3.522.285	$ 3.176.496	$ 3.341.674	$ 2.956.375	$ 2.956.375
32	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.491.878	$ 1.569.456	$ 1.623.460	$ 1.623.460
33	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.715.379	$ 1.896.612	$ 1.893.420	$ 1.991.878	$ 1.933.160	$ 1.933.160
34	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.586.915	$ 2.721.435	$ 2.611.844	$ 2.611.844
35	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.639.661	$ 1.724.923	$ 1.775.526	$ 1.775.526
36	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 1.625.746	$ 1.797.509	$ 1.072.992	$ 1.128.788	$ 1.445.668	$ 1.445.668
37	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.316.561	$ 2.561.310	$ 2.745.460	$ 2.888.224	$ 1.992.994	$ 1.992.994
38	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.316.561	$ 2.561.310	$ 2.745.460	$ 2.888.224	$ 2.490.900	$ 2.490.900
39	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.316.561	$ 2.561.310	$ 2.453.492	$ 2.581.074	$ 2.196.633	$ 2.196.633
40	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.683.556	$ 2.823.101	$ 2.905.837	$ 2.905.837
41	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.267.885	$ 2.507.491	$ 2.645.478	$ 2.783.043	$ 2.756.396	$ 2.756.396
42	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.007.089	$ 1.113.490	$ 35.136	$ 36.963	$ 38.600	$ 38.600
43	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 977.262	$ 1.080.511	$ 1.336.568	$ 1.406.070	$ 1.114.800	$ 1.114.800
44	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 414.503	$ 458.296	$ 528.392	$ 555.868	$ 537.488	$ 537.488
45	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 873.362	$ 965.634	$ 903.652	$ 950.642	$ 839.754	$ 839.754
46	277301	UVULORRAFIA	$ 414.503	$ 458.296	$ 492.485	$ 518.094	$ 533.291	$ 533.291
47	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.532.105	$ 1.611.774	$ 1.620.129	$ 1.620.129
48	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.113.824	$ 1.231.501	$ 1.370.917	$ 1.442.205	$ 1.426.637	$ 1.426.637
49	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	$ 1.708.798	$ 1.889.336	$ 2.245.941	$ 2.362.730	$ 1.690.000	$ 1.690.000
50	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$ 2.739.377	$ 3.028.798	$ 3.622.312	$ 3.810.672	$ 3.596.996	$ 3.596.996
51	385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 2.235.932	$ 2.472.163	$ 2.761.479	$ 2.905.076	$ 2.811.536	$ 2.811.536
52	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.113.824	$ 1.231.501	$ 1.362.287	$ 1.433.126	$ 1.196.018	$ 1.196.018
53	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.926.127	$ 2.129.626	$ 2.774.389	$ 2.918.657	$ 3.202.472	$ 3.202.472
54	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.728.125	$ 1.817.988	$ 1.640.435	$ 1.640.435
55	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.683.893	$ 1.771.455	$ 1.635.264	$ 1.635.264
56	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.346.580	$ 1.416.602	$ 1.303.771	$ 1.303.771
57	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.491.878	$ 1.569.456	$ 1.623.460	$ 1.623.460
58	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 707.078	$ 781.783	$ 457.536	$ 481.328	$ 565.148	$ 565.148
59	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.565.903	$ 2.699.330	$ 2.713.298	$ 2.713.298
60	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.336.035	$ 1.405.509	$ 1.605.244	$ 1.605.244
61	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.481.323	$ 1.558.352	$ 1.710.118	$ 1.710.118
62	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.085.879	$ 1.142.345	$ 1.242.573	$ 1.242.573
63	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 747.267	$ 826.217	$ 803.767	$ 845.563	$ 940.864	$ 940.864
64	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.683.893	$ 1.771.455	$ 1.789.497	$ 1.789.497
65	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 1.531.532	$ 1.693.342	$ 1.678.928	$ 1.766.232	$ 1.798.745	$ 1.798.745
66	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.367.921	$ 1.439.053	$ 1.350.727	$ 1.350.727
67	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 664.694	$ 734.921	$ 507.552	$ 533.945	$ 554.200	$ 554.200
68	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.686.342	$ 1.774.032	$ 1.596.684	$ 1.596.684
69	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 818.505	$ 904.981	$ 600.000	$ 631.200	$ 595.490	$ 595.490
70	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.923.056	$ 2.023.055	$ 2.033.471	$ 2.033.471
71	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$ 1.733.763	$ 1.916.938	$ 2.051.505	$ 2.158.183	$ 2.199.277	$ 2.199.277
72	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.673.999	$ 1.761.047	$ 1.600.837	$ 1.600.837
73	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 1.749.079	$ 1.933.872	$ 1.892.005	$ 1.990.389	$ 2.051.119	$ 2.051.119
74	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 1.531.532	$ 1.693.342	$ 2.043.620	$ 2.149.888	$ 1.914.107	$ 1.914.107
75	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 1.628.230	$ 1.800.257	$ 1.364.202	$ 1.435.141	$ 77.121	$ 77.121
76	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 252.013	$ 278.639	$ 252.480	$ 265.609	$ 851.735	$ 851.735
77	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	NO APLICA	NO APLICA	$ 252.480	$ 265.609	$ 84.300	$ 84.300
78	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.869.459	$ 3.018.671	$ 3.122.565	$ 3.122.565
79	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 2.336.269	$ 2.583.101	$ 2.847.704	$ 2.995.785	$ 3.222.160	$ 3.222.160
80	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 2.497.089	$ 2.760.911	$ 2.478.785	$ 2.607.682	$ 3.406.166	$ 3.406.166
81	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.914.749	$ 2.014.316	$ 2.046.188	$ 2.046.188
82	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 557.203	$ 616.073	$ 806.400	$ 848.333	$ 757.535	$ 757.535
83	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 557.203	$ 616.073	$ 749.876	$ 788.870	$ 727.072	$ 727.072
84	621201	BIOPSIA DE TESTÍCULO, VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.491.878	$ 1.569.456	$ 1.575.767	$ 1.575.767
85	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.228.681	$ 2.344.572	$ 2.132.630	$ 2.132.630
86	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.498.498	$ 2.628.420	$ 2.705.419	$ 2.705.419
87	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 2.017.917	$ 2.231.114	$ 1.922.172	$ 2.022.125	$ 2.016.794	$ 2.016.794
88	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$ 2.017.917	$ 2.231.114	$ 1.922.172	$ 2.022.125	$ 2.087.672	$ 2.087.672
89	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.752.242	$ 1.843.359	$ 1.772.989	$ 1.772.989
90	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.288.684	$ 1.425.057	$ 1.259.855	$ 1.325.367	$ 1.359.147	$ 1.359.147
91	637301	VASECTOMÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 949.115	$ 998.469	$ 931.933	$ 931.933

92	640001	CIRCUNCISIÓN	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.355.695	$ 1.426.191	$ 1.292.762	$ 1.292.762
93	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	NO APLICA	NO APLICA	$ 662.004	$ 696.428	$ 720.756	$ 720.756
94	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.347.286	$ 1.417.345	$ 1.549.925	$ 1.549.925
95	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.154.844	$ 1.214.896	$ 1.173.776	$ 1.173.776
96	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.544.698	$ 1.625.022	$ 1.573.001	$ 1.573.001
97	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.491.878	$ 1.569.456	$ 1.566.827	$ 1.566.827
98	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.550.165	$ 1.713.943	$ 1.622.281	$ 1.706.640	$ 1.618.270	$ 1.618.270
99	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 705.233	$ 779.743	$ 807.217	$ 849.192	$ 844.276	$ 844.276
100	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO (CÉRVIX)	$ 414.503	$ 458.296	$ 446.948	$ 470.189	$ 435.731	$ 435.731
101	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 752.628	$ 832.144	$ 457.536	$ 481.328	$ 570.744	$ 570.744
102	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 649.729	$ 718.374	$ 575.302	$ 605.218	$ 80.700	$ 80.700
103	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 608.571	$ 672.868	$ 664.732	$ 720.338	$ 729.335	$ 729.335
104	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 414.503	$ 458.296	$ 490.533	$ 516.041	$ 531.629	$ 531.629
105	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 414.503	$ 458.296	$ 492.485	$ 518.094	$ 533.291	$ 533.291
106	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.386.590	$ 2.510.693	$ 2.266.879	$ 2.266.879
107	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.367.380	$ 2.490.484	$ 2.224.614	$ 2.224.614
108	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.369.443	$ 2.619.780	$ 2.732.727	$ 2.874.829	$ 2.925.234	$ 2.925.234
109	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.683.556	$ 2.823.101	$ 2.905.837	$ 2.905.837
110	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.446.819	$ 2.705.331	$ 2.874.434	$ 3.023.905	$ 3.010.237	$ 3.010.237
111	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.683.556	$ 2.823.101	$ 2.905.837	$ 2.905.837
112	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$ 1.135.705	$ 1.255.694	$ 1.626.859	$ 1.711.456	$ 1.839.387	$ 1.839.387
113	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.164.218	$ 1.224.757	$ 1.251.730	$ 1.251.730
114	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)	$ 143.334	$ 158.477	$ 156.410	$ 164.543	$ 88.000	$ 88.000
115	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.016.641	$ 1.124.051	$ 1.075.868	$ 1.131.813	$ 1.047.050	$ 1.047.050
116	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.385.636	$ 1.457.689	$ 1.389.704	$ 1.389.704
117	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$ 1.322.210	$ 1.461.904	$ 1.431.107	$ 1.505.525	$ 1.395.844	$ 1.395.844
118	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.440.605	$ 2.567.516	$ 2.385.724	$ 2.385.724
119	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$ 2.181.351	$ 2.411.815	$ 2.335.247	$ 2.456.680	$ 2.296.721	$ 2.296.721
120	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA	$ 1.464.486	$ 1.619.214	$ 2.000.613	$ 2.104.645	$ 1.483.119	$ 1.483.119
121	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	$ 1.070.637	$ 1.183.752	$ 1.303.040	$ 1.370.798	$ 1.280.083	$ 1.280.083
122	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 520.543	$ 575.539	$ 482.117	$ 507.187	$ 461.173	$ 461.173
123	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 455.149	$ 503.237	$ 436.685	$ 459.393	$ 413.804	$ 413.804
124	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 874.018	$ 966.359	$ 1.075.186	$ 1.131.096	$ 982.194	$ 982.194
125	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	$ 557.203	$ 616.073	$ 564.540	$ 593.696	$ 880.600	$ 880.600
126	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 2.059.654	$ 2.166.756	$ 1.681.793	$ 1.681.793
127	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.857.324	$ 1.953.905	$ 1.800.969	$ 1.800.969
128	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 557.203	$ 616.073	$ 618.172	$ 650.317	$ 623.928	$ 623.928
129	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$ 557.203	$ 616.073	$ 618.172	$ 650.317	$ 623.928	$ 623.928
130	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 474.872	$ 525.043	$ 540.000	$ 568.080	$ 633.950	$ 633.950
131	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	$ 1.046.286	$ 1.156.828	$ 778.368	$ 818.843	$ 1.061.234	$ 1.061.234
132	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.822.925	$ 1.917.717	$ 1.796.948	$ 1.796.948
133	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.397.893	$ 1.470.583	$ 1.747.266	$ 1.747.266
134	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 1.038.840	$ 1.148.596	$ 1.387.296	$ 1.459.435	$ 1.502.139	$ 1.502.139
135	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	NO APLICA	NO APLICA	$ 837.915	$ 881.487	$ 912.436	$ 912.436
136	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.639.661	$ 1.724.923	$ 1.785.353	$ 1.785.353
137	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.611.906	$ 1.695.725	$ 1.723.261	$ 1.723.261
138	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 705.233	$ 779.743	$ 894.602	$ 941.121	$ 914.044	$ 914.044
139	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.783.053	$ 1.875.772	$ 1.840.780	$ 1.840.780
140	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 557.203	$ 616.073	$ 666.899	$ 701.578	$ 717.373	$ 717.373
141	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.787.428	$ 1.880.374	$ 1.850.405	$ 1.850.405
142	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.929.592	$ 2.029.931	$ 1.904.264	$ 1.904.264
143	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 557.203	$ 616.073	$ 703.217	$ 739.784	$ 662.047	$ 662.047
144	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 580.563	$ 641.901	$ 743.503	$ 782.165	$ 731.898	$ 731.898
145	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.831.501	$ 2.978.739	$ 3.039.048	$ 3.039.048
146	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.322.210	$ 1.461.904	$ 1.272.094	$ 1.338.243	$ 1.307.371	$ 1.307.371
147	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.427.367	$ 1.501.590	$ 1.538.373	$ 1.538.373
148	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.582.322	$ 2.716.603	$ 2.365.599	$ 2.365.599
149	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.739.992	$ 2.882.472	$ 2.712.508	$ 2.712.508
150	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 896.722	$ 991.462	$ 968.641	$ 1.019.010	$ 871.846	$ 871.846
151	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 705.233	$ 779.743	$ 714.416	$ 751.566	$ 838.390	$ 838.390
152	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 962.916	$ 1.064.651	$ 1.047.133	$ 1.101.584	$ 655.200	$ 655.200
153	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 659.388	$ 729.054	$ 602.524	$ 633.855	$ 805.933	$ 805.933
154	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 705.233	$ 779.743	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 895.676	$ 895.676
155	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 1.044.131	$ 1.154.445	$ 1.263.038	$ 1.328.716	$ 1.461.511	$ 1.461.511

156	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 557.203	$ 616.073	$ 564.540	$ 593.896	$ 629.236	$ 629.236
157	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.044.131	$ 1.154.445	$ 1.640.973	$ 1.726.304	$ 720.700	$ 720.700
158	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 879.149	$ 972.033	$ 861.401	$ 906.194	$ 994.736	$ 994.736
159	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 659.366	$ 729.054	$ 602.524	$ 633.855	$ 624.727	$ 624.727
160	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	NO APLICA	NO APLICA	$ 984.562	$ 1.035.759	$ 1.227.690	$ 1.227.690
161	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.113.824	$ 1.231.501	$ 1.172.944	$ 1.233.937	$ 1.147.196	$ 1.147.196
162	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.070.637	$ 1.183.752	$ 1.115.627	$ 1.173.640	$ 1.258.176	$ 1.258.176
163	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 705.233	$ 779.743	$ 714.416	$ 751.566	$ 861.963	$ 861.963
164	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 866.606	$ 958.165	$ 1.787.418	$ 1.880.364	$ 968.900	$ 968.900
165	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.271.923	$ 1.338.063	$ 1.457.855	$ 1.457.855
166	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.762.411	$ 1.948.613	$ 2.120.934	$ 2.231.223	$ 2.016.061	$ 2.016.061
167	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.762.411	$ 1.948.613	$ 2.120.934	$ 2.231.223	$ 2.016.061	$ 2.016.061
168	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.417.432	$ 1.567.187	$ 2.256.096	$ 2.373.413	$ 1.950.335	$ 1.950.335
169	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.550.165	$ 1.713.943	$ 1.663.131	$ 1.749.614	$ 1.732.020	$ 1.732.020
170	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.600.678	$ 1.769.793	$ 1.786.416	$ 1.879.310	$ 1.857.587	$ 1.857.587
171	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.683.731	$ 1.861.620	$ 1.989.118	$ 2.092.552	$ 1.992.495	$ 1.992.495
172	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.260.548	$ 2.499.379	$ 2.944.707	$ 3.097.832	$ 2.979.650	$ 2.979.650
173	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 557.203	$ 616.073	NO APLICA	NO APLICA	$ 639.866	$ 639.866
174	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.569.800	$ 1.735.652	$ 1.975.010	$ 2.077.711	$ 1.593.727	$ 1.593.727
175	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.127.237	$ 2.351.984	$ 2.801.133	$ 2.946.792	$ 2.762.674	$ 2.762.674
176	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.493.499	$ 1.571.161	$ 1.176.718	$ 1.176.718
177	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 867.688	$ 912.808	$ 917.656	$ 917.656
178	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	NO APLICA	NO APLICA	$ 918.982	$ 966.769	$ 975.061	$ 975.061
179	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.005.024	$ 1.057.285	$ 859.528	$ 859.528
180	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 842.469	$ 931.500	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 995.146	$ 995.146
181	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.545.095	$ 2.677.440	$ 2.429.844	$ 2.429.844
182	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.818.837	$ 2.965.417	$ 2.782.190	$ 2.782.190
183	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.807.699	$ 2.953.699	$ 2.714.744	$ 2.714.744
184	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 2.206.005	$ 2.439.074	$ 2.982.048	$ 3.137.114	$ 2.720.465	$ 2.720.465
185	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 977.262	$ 1.080.511	$ 805.992	$ 847.904	$ 1.262.147	$ 1.262.147
186	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 1.432.245	$ 1.583.565	$ 1.655.228	$ 1.741.300	$ 1.735.733	$ 1.735.733
187	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RÓDILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.780.223	$ 1.872.795	$ 1.541.483	$ 1.541.483
188	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA	NO APLICA	NO APLICA	$ 984.562	$ 1.035.759	$ 1.227.690	$ 1.227.690
189	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.817.472	$ 1.911.981	$ 1.632.854	$ 1.632.854
190	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.501.090	$ 3.870.987	$ 3.269.280	$ 3.439.283	$ 2.855.926	$ 2.855.926
191	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.397.893	$ 1.470.583	$ 1.781.314	$ 1.781.314
192	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.543.584	$ 1.706.667	$ 1.406.976	$ 1.480.139	$ 1.538.382	$ 1.538.382
193	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.737.254	$ 1.920.799	$ 1.959.723	$ 2.061.629	$ 1.780.160	$ 1.780.160
194	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.080.422	$ 2.188.604	$ 1.634.557	$ 1.634.557
195	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.317.071	$ 1.456.222	$ 1.838.126	$ 1.933.709	$ 1.602.551	$ 1.602.551
196	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 910.162	$ 1.006.322	$ 806.400	$ 848.333	$ 891.011	$ 891.011
197	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 1.336.706	$ 1.477.932	$ 1.620.522	$ 1.704.789	$ 1.776.784	$ 1.776.784
198	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 1.923.780	$ 2.127.031	$ 1.803.812	$ 1.897.610	$ 1.774.665	$ 1.774.665
199	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.831.501	$ 2.978.739	$ 3.039.048	$ 3.039.048
200	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.831.501	$ 2.978.739	$ 3.039.048	$ 3.039.048
201	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 2.407.694	$ 2.662.072	$ 2.825.626	$ 2.972.559	$ 3.031.930	$ 3.031.930
202	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.075.948	$ 3.400.929	$ 3.387.850	$ 3.564.018	$ 3.179.743	$ 3.179.743
203	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 3.090.441	$ 3.416.952	$ 3.469.905	$ 3.650.340	$ 3.191.114	$ 3.191.114
204	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 2.852.145	$ 3.153.479	$ 3.815.756	$ 4.014.175	$ 3.719.492	$ 3.719.492
205	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 1.464.449	$ 1.619.171	$ 1.844.456	$ 1.940.368	$ 1.805.975	$ 1.805.975
206	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 630.541	$ 697.159	$ 73.440	$ 77.259	$ 80.700	$ 80.700
207	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.994.239	$ 3.149.939	$ 2.598.274	$ 2.598.274
208	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.275.128	$ 1.409.847	$ 1.555.560	$ 1.636.449	$ 1.575.049	$ 1.575.049
209	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.255.531	$ 1.388.181	$ 1.592.765	$ 1.675.610	$ 1.578.626	$ 1.578.626
210	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.156.826	$ 1.279.047	$ 1.760.583	$ 1.852.133	$ 1.532.358	$ 1.532.358
211	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.742.794	$ 2.885.419	$ 2.733.975	$ 2.733.975
212	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.592.047	$ 2.726.833	$ 2.572.601	$ 2.572.601

213	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.795.443	$ 1.888.806	$ 1.868.041	$ 1.868.041
214	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.253.473	$ 2.370.654	$ 2.072.093	$ 2.072.093
215	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.845.157	$ 1.941.105	$ 1.736.688	$ 1.736.688
216	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 971.893	$ 1.074.576	$ 1.100.029	$ 1.157.231	$ 1.136.169	$ 1.136.169
217	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 1.298.679	$ 1.435.887	$ 1.552.866	$ 1.633.615	$ 1.579.261	$ 1.579.261
218	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.421.574	$ 2.547.496	$ 2.235.869	$ 2.235.869
219	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.652.844	$ 1.738.792	$ 1.585.642	$ 1.585.642
220	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.818.218	$ 2.964.765	$ 2.742.791	$ 2.742.791
221	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	NO APLICA	NO APLICA	$ 94.521	$ 99.436	$ 29.900	$ 29.900
222	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.097.121	$ 1.154.171	$ 1.129.765	$ 1.129.765
223	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.099.497	$ 1.156.671	$ 1.134.993	$ 1.134.993
224	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 608.374	$ 672.650	$ 581.916	$ 612.176	$ 567.561	$ 567.561
225	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.102.285	$ 1.159.604	$ 1.141.129	$ 1.141.129
226	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.117.452	$ 1.175.560	$ 1.174.498	$ 1.174.498
227	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.154.844	$ 1.214.896	$ 1.257.547	$ 1.257.547
228	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 1.411.702	$ 1.560.851	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 1.114.800	$ 1.114.800
229	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.758.386	$ 2.901.822	$ 2.428.949	$ 2.428.949
230	838830	TENODESIS	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.508.221	$ 1.586.648	$ 1.495.131	$ 1.495.131
231	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 705.233	$ 779.743	$ 830.637	$ 873.830	$ 895.805	$ 895.805
232	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	NO APLICA	NO APLICA	$ 93.582	$ 98.448	$ 29.900	$ 29.900
233	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.088.996	$ 1.145.624	$ 1.111.888	$ 1.111.888
234	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.869.459	$ 3.018.671	$ 2.852.584	$ 2.852.584
235	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 557.203	$ 616.073	$ 611.473	$ 643.270	$ 566.361	$ 566.361
236	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	NO APLICA	NO APLICA	$ 837.915	$ 881.487	$ 838.128	$ 838.128
237	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.596.461	$ 1.679.477	$ 1.114.800	$ 1.114.800
238	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 705.233	$ 779.743	$ 860.495	$ 905.241	$ 835.749	$ 835.749
239	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	$ 2.148.948	$ 2.375.988	$ 1.862.649	$ 1.959.507	$ 2.981.632	$ 2.981.632
240	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$ 1.300.013	$ 1.437.362	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 1.226.400	$ 1.226.400
241	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.620.097	$ 2.756.342	$ 2.319.433	$ 2.319.433
242	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.869.459	$ 3.018.671	$ 2.793.651	$ 2.793.651
243	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.394.097	$ 2.647.038	$ 3.021.488	$ 3.178.605	$ 2.757.387	$ 2.757.387
244	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$ 2.145.388	$ 2.372.052	$ 2.650.186	$ 2.787.996	$ 2.586.895	$ 2.586.895
245	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 557.203	$ 616.073	$ 656.833	$ 690.988	$ 617.457	$ 617.457
246	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 414.503	$ 458.296	$ 505.768	$ 532.068	$ 534.843	$ 534.843
247	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 151.231	$ 167.209	$ 151.488	$ 159.365	$ 431.057	$ 431.057
248	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 214.655	$ 237.334	$ 240.000	$ 252.480	$ 230.786	$ 230.786
249	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 214.655	$ 237.334	$ 256.799	$ 270.153	$ 240.900	$ 240.900
250	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 435.955	$ 482.015	$ 1.071.281	$ 1.126.988	$ 605.578	$ 605.578
251	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 289.777	$ 320.392	$ 288.000	$ 302.976	$ 88.000	$ 88.000
252	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.531.044	$ 1.610.658	$ 1.224.394	$ 1.224.394
253	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 791.975	$ 875.649	$ 914.670	$ 962.233	$ 891.877	$ 891.877
254	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 1.360.258	$ 1.503.972	$ 1.656.012	$ 1.742.125	$ 1.623.317	$ 1.623.317
255	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.631.114	$ 1.715.932	$ 1.583.102	$ 1.583.102
256	862701	ONICECTOMÍA	$ 350.706	$ 387.759	$ 486.358	$ 511.649	$ 480.975	$ 480.975
257	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 350.706	$ 387.759	$ 455.542	$ 479.230	$ 467.554	$ 467.554
258	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 77.352	$ 85.524	$ 100.623	$ 105.855	$ 105.007	$ 105.007
259	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 108.175	$ 119.604	$ 167.938	$ 176.671	$ 134.379	$ 134.379
260	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 305.316	$ 337.573	$ 370.708	$ 389.985	$ 80.700	$ 80.700
261	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 236.385	$ 261.359	$ 364.394	$ 383.342	$ 184.212	$ 184.212
262	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 341.646	$ 377.741	$ 432.708	$ 455.209	$ 242.500	$ 242.500
263	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 705.233	$ 779.743	$ 849.231	$ 893.391	$ 811.658	$ 811.658
264	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.683.893	$ 1.771.455	$ 1.780.697	$ 1.780.697
265	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 939.908	$ 1.039.211	$ 837.591	$ 881.146	$ 936.210	$ 936.210
266	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 1.176.463	$ 1.237.639	$ 2.249.172	$ 2.249.172
267	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.715.379	$ 1.896.612	$ 2.603.887	$ 2.739.289	$ 1.809.939	$ 1.809.939
268	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.715.379	$ 1.896.612	$ 1.735.632	$ 1.825.885	$ 1.700.416	$ 1.700.416
269	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.715.379	$ 1.896.612	$ 1.735.632	$ 1.825.885	$ 1.700.416	$ 1.700.416
270	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$ 852.607	$ 942.686	$ 859.273	$ 903.955	$ 734.380	$ 734.380
271	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$ 906.540	$ 1.002.317	$ 1.101.643	$ 1.158.928	$ 1.083.744	$ 1.083.744
272	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 1.168.750	$ 1.292.231	$ 1.331.479	$ 1.400.716	$ 1.340.304	$ 1.340.304

273	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 1.872.569	$ 1.969.943	$ 2.027.569	$ 2.027.569
274	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 71.353	$ 78.892	$ 78.342	$ 82.416	$ 78.363	$ 78.363
275	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 75.916	$ 83.937	$ 71.746	$ 75.477	$ 64.392	$ 64.392
276	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 63.217	$ 69.896	$ 72.929	$ 76.721	$ 70.624	$ 70.624
277	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 81.678	$ 90.307	$ 87.558	$ 92.111	$ 84.987	$ 84.987
278	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 81.678	$ 90.307	$ 86.949	$ 91.470	$ 83.649	$ 83.649
279	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 81.678	$ 90.307	$ 87.751	$ 92.314	$ 85.413	$ 85.413
280	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 63.217	$ 69.896	$ 68.320	$ 71.873	$ 67.021	$ 67.021
281	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 63.217	$ 69.896	$ 68.627	$ 72.196	$ 67.695	$ 67.695
282	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 63.217	$ 69.896	$ 67.457	$ 70.965	$ 65.122	$ 65.122
283	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 63.217	$ 69.896	$ 69.829	$ 73.460	$ 70.261	$ 70.261
284	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 63.217	$ 69.896	$ 70.664	$ 74.339	$ 70.359	$ 70.359
285	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 63.217	$ 69.896	$ 69.437	$ 73.048	$ 69.477	$ 69.477
286	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 63.217	$ 69.896	$ 70.664	$ 74.339	$ 70.359	$ 70.359
287	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 63.217	$ 69.896	$ 74.286	$ 78.149	$ 69.746	$ 69.746
288	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 63.217	$ 69.896	$ 72.947	$ 76.740	$ 66.799	$ 66.799
289	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 79.626	$ 88.039	$ 99.401	$ 104.570	$ 90.649	$ 90.649
290	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 75.153	$ 83.093	$ 90.461	$ 95.165	$ 87.272	$ 87.272
291	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 80.076	$ 88.537	$ 93.703	$ 98.576	$ 87.510	$ 87.510
292	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 80.076	$ 88.537	$ 89.391	$ 94.039	$ 88.450	$ 88.450
293	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 78.300	$ 86.573	$ 91.446	$ 96.201	$ 85.130	$ 85.130
294	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 88.042	$ 97.343	$ 110.095	$ 115.820	$ 92.749	$ 92.749
295	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 97.497	$ 107.797	$ 113.314	$ 119.206	$ 104.761	$ 104.761
296	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 76.043	$ 84.077	$ 81.391	$ 85.623	$ 78.883	$ 78.883
297	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 131.640	$ 145.548	$ 151.858	$ 159.755	$ 138.928	$ 138.928
298	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 53.668	$ 59.338	$ 58.005	$ 61.021	$ 56.876	$ 56.876
299	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 69.423	$ 76.758	$ 93.425	$ 98.283	$ 78.474	$ 78.474
300	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 62.540	$ 69.148	$ 72.018	$ 75.763	$ 65.707	$ 65.707
301	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 69.423	$ 76.758	$ 85.393	$ 89.833	$ 77.535	$ 77.535
302	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 80.883	$ 89.428	$ 96.046	$ 101.040	$ 90.144	$ 90.144
303	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 107.412	$ 118.761	$ 115.116	$ 121.102	$ 111.745	$ 111.745
304	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 147.020	$ 162.553	$ 171.092	$ 179.989	$ 158.579	$ 158.579
305	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 182.515	$ 201.798	$ 211.205	$ 222.188	$ 194.221	$ 194.221
306	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 189.444	$ 209.459	$ 203.582	$ 214.166	$ 198.349	$ 198.349
307	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 48.727	$ 53.875	$ 57.951	$ 60.964	$ 54.321	$ 54.321
308	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 63.217	$ 69.896	$ 74.169	$ 78.026	$ 69.489	$ 69.489
309	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$ 48.727	$ 53.875	$ 58.761	$ 61.817	$ 54.415	$ 54.415
310	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 63.217	$ 69.896	$ 70.411	$ 74.072	$ 69.909	$ 69.909
311	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 48.727	$ 53.875	$ 55.881	$ 58.787	$ 54.079	$ 54.079
312	873123	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 28.628	$ 31.653	$ 42.016	$ 44.201	$ 32.130	$ 32.130
313	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 55.698	$ 61.583	$ 48.960	$ 51.506	$ 42.331	$ 42.331
314	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 63.217	$ 69.896	$ 75.199	$ 79.109	$ 70.469	$ 70.469
315	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 48.727	$ 53.875	$ 57.176	$ 60.149	$ 54.230	$ 54.230
316	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 48.727	$ 53.875	$ 59.216	$ 62.295	$ 54.469	$ 54.469
317	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 48.727	$ 53.875	$ 55.619	$ 58.511	$ 54.048	$ 54.048
318	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 63.217	$ 69.896	$ 74.079	$ 77.931	$ 69.292	$ 69.292
319	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 63.217	$ 69.896	$ 72.378	$ 76.142	$ 65.550	$ 65.550
320	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 48.727	$ 53.875	$ 54.557	$ 57.394	$ 53.924	$ 53.924
321	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 48.727	$ 53.875	$ 57.951	$ 60.964	$ 54.321	$ 54.321
322	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 56.067	$ 61.990	$ 61.747	$ 64.958	$ 44.800	$ 44.800
323	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 53.668	$ 59.338	$ 58.233	$ 61.261	$ 57.378	$ 57.378
324	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 49.261	$ 54.466	$ 41.861	$ 44.038	$ 36.253	$ 36.253
325	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 63.217	$ 69.896	$ 72.922	$ 76.714	$ 66.745	$ 66.745
326	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 76.771	$ 84.882	$ 58.686	$ 61.738	$ 46.137	$ 46.137
327	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 73.130	$ 80.856	$ 84.304	$ 88.688	$ 77.192	$ 77.192
328	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 48.727	$ 53.875	$ 56.679	$ 59.626	$ 54.172	$ 54.172
329	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 174.215	$ 192.621	$ 207.005	$ 217.769	$ 195.588	$ 195.588
330	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 117.252	$ 129.639	$ 130.001	$ 136.761	$ 129.405	$ 129.405
331	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 117.252	$ 129.639	$ 130.423	$ 137.205	$ 132.483	$ 132.483
332	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 115.551	$ 127.760	$ 133.539	$ 140.483	$ 121.044	$ 121.044
333	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 115.551	$ 127.760	$ 133.539	$ 140.483	$ 121.044	$ 121.044
334	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 121.844	$ 134.717	$ 140.340	$ 147.638	$ 128.163	$ 128.163
335	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$ 507.410	$ 561.019	$ 505.935	$ 532.244	$ 511.768	$ 511.768
336	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$ 831.900	$ 919.792	$ 860.298	$ 905.033	$ 817.837	$ 817.837
337	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$ 746.292	$ 825.140	$ 1.443.611	$ 1.518.679	$ 1.276.225	$ 1.276.225
338	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 105.676	$ 116.841	$ 112.808	$ 118.674	$ 108.845	$ 108.845
339	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 115.551	$ 127.760	$ 123.057	$ 129.456	$ 118.414	$ 118.414
340	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 169.020	$ 186.877	$ 237.239	$ 249.575	$ 229.109	$ 229.109
341	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 178.154	$ 196.976	$ 192.214	$ 202.209	$ 187.649	$ 187.649
342	881306	ECOGRAFÍA DE HÍGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 112.333	$ 124.202	$ 129.490	$ 136.223	$ 118.406	$ 118.406
343	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 167.768	$ 185.493	$ 191.952	$ 201.934	$ 166.168	$ 166.168
344	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 136.058	$ 150.433	$ 147.148	$ 154.800	$ 142.615	$ 142.615
345	881360	ECOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 118.679	$ 131.218	$ 128.392	$ 135.068	$ 126.120	$ 126.120
346	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 113.937	$ 125.974	$ 148.196	$ 155.902	$ 161.572	$ 161.572
347	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 162.106	$ 179.235	$ 220.631	$ 232.104	$ 190.538	$ 190.538
348	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 114.606	$ 126.714	$ 97.491	$ 102.561	$ 97.802	$ 97.802
349	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 66.204	$ 73.199	$ 76.718	$ 80.707	$ 60.281	$ 60.281
350	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 76.043	$ 84.077	$ 82.220	$ 86.495	$ 80.707	$ 80.707

351	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 111.965	$ 123.794	$ 121.663	$ 127.989	$ 94.212	$ 94.212
352	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 116.327	$ 128.617	$ 122.626	$ 129.003	$ 116.530	$ 116.530
353	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 155.424	$ 171.845	$ 164.736	$ 173.302	$ 157.659	$ 157.659
354	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 302.423	$ 334.375	$ 251.373	$ 264.444	$ 121.000	$ 121.000
355	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 302.423	$ 334.375	$ 250.589	$ 263.620	$ 207.206	$ 207.206
356	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$ 386.369	$ 427.190	$ 384.970	$ 404.988	$ 350.000	$ 350.000
357	881439	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	$ 362.221	$ 400.491	$ 356.764	$ 375.316	$ 121.000	$ 121.000
358	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 136.058	$ 150.433	$ 148.734	$ 156.468	$ 142.800	$ 142.800
359	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 97.907	$ 108.251	$ 118.428	$ 124.586	$ 114.012	$ 114.012
360	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 115.551	$ 127.760	$ 124.435	$ 130.906	$ 119.980	$ 119.980
361	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 156.409	$ 172.934	$ 164.004	$ 172.532	$ 154.705	$ 154.705
362	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 115.551	$ 127.760	$ 123.841	$ 130.281	$ 119.911	$ 119.911
363	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 119.210	$ 131.805	$ 128.966	$ 135.672	$ 122.593	$ 122.593
364	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 121.225	$ 134.033	$ 130.598	$ 137.389	$ 127.539	$ 127.539
365	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 121.225	$ 134.033	$ 131.554	$ 138.395	$ 127.921	$ 127.921
366	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 121.225	$ 134.033	$ 128.013	$ 134.670	$ 121.850	$ 121.850
367	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 121.225	$ 134.033	$ 137.581	$ 144.735	$ 122.969	$ 122.969
368	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 121.225	$ 134.033	$ 127.601	$ 134.236	$ 120.945	$ 120.945
369	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 121.225	$ 134.033	$ 131.554	$ 138.395	$ 127.921	$ 127.921
370	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 121.225	$ 134.033	$ 127.601	$ 134.236	$ 120.945	$ 120.945
371	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 121.225	$ 134.033	$ 127.601	$ 134.236	$ 120.945	$ 120.945
372	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 121.225	$ 134.033	$ 141.121	$ 148.459	$ 129.039	$ 129.039
373	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 117.536	$ 129.954	$ 124.600	$ 131.079	$ 117.308	$ 117.308
374	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 192.688	$ 213.046	$ 192.231	$ 202.227	$ 147.368	$ 147.368
375	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 364.850	$ 403.397	$ 378.070	$ 397.730	$ 351.001	$ 351.001
376	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 364.850	$ 403.397	$ 398.062	$ 418.761	$ 389.440	$ 389.440
377	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 364.850	$ 403.397	$ 391.901	$ 412.280	$ 381.432	$ 381.432
378	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 364.850	$ 403.397	$ 398.062	$ 418.761	$ 389.440	$ 389.440
379	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 364.850	$ 403.397	$ 386.249	$ 406.334	$ 368.998	$ 368.998
380	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 364.850	$ 403.397	$ 386.249	$ 406.334	$ 368.998	$ 368.998
381	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 364.850	$ 403.397	$ 398.125	$ 418.828	$ 391.247	$ 391.247
382	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 364.850	$ 403.397	$ 398.062	$ 418.761	$ 389.440	$ 389.440
383	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 181.360	$ 200.521	$ 215.706	$ 226.923	$ 177.673	$ 177.673
384	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 181.360	$ 200.521	$ 183.063	$ 192.582	$ 188.669	$ 188.669
385	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 373.966	$ 413.476	$ 278.477	$ 292.958	$ 289.995	$ 289.995
386	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 159.960	$ 176.860	$ 179.066	$ 188.377	$ 180.828	$ 180.828
387	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 257.068	$ 284.228	$ 240.782	$ 253.303	$ 245.347	$ 245.347
388	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 257.068	$ 284.228	$ 252.367	$ 265.490	$ 253.321	$ 253.321
389	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 257.068	$ 284.228	$ 240.782	$ 253.303	$ 243.483	$ 243.483
390	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 257.068	$ 284.228	$ 228.742	$ 240.637	$ 228.670	$ 228.670
391	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 257.068	$ 284.228	$ 234.084	$ 246.256	$ 216.290	$ 216.290
392	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 257.068	$ 284.228	$ 226.086	$ 237.842	$ 222.824	$ 222.824
393	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$ 2.186.589	$ 2.417.607	$ 2.574.110	$ 2.707.964	$ 658.863	$ 658.863
394	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 2.353.579	$ 2.602.240	$ 2.322.760	$ 2.443.544	$ 658.863	$ 658.863
395	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 1.863.679	$ 2.060.580	$ 1.971.186	$ 2.073.688	$ 1.902.006	$ 1.902.006
396	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 57.821	$ 57.821
397	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 89.190	$ 98.613	$ 115.780	$ 121.801	$ 63.263	$ 63.263
398	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
399	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 50.038	$ 55.325	$ 92.069	$ 96.857	$ 69.777	$ 69.777
400	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
401	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
402	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
403	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 80.656	$ 89.178	$ 80.358	$ 84.537	$ 75.875	$ 75.875
404	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 109.355	$ 120.908	$ 115.200	$ 121.190	$ 80.000	$ 80.000
405	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
406	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
407	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
408	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 52.769	$ 52.769
409	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 89.190	$ 98.613	$ 92.748	$ 97.571	$ 63.721	$ 63.721
410	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
411	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 50.137	$ 55.434	$ 88.212	$ 92.799	$ 69.338	$ 69.338
412	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
413	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
414	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 805.057	$ 846.920	$ 1.881.700	$ 1.881.700
415	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
416	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 89.190	$ 98.613	$ 81.316	$ 85.544	$ 77.035	$ 77.035

417	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 109.355	$ 120.908	$ 88.806	$ 93.424	$ 80.000	$ 80.000
418	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
419	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
420	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 59.508	$ 62.602	$ 59.438	$ 59.438
421	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 29.164	$ 32.245	$ 31.420	$ 33.054	$ 30.711	$ 30.711
422	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 39.621	$ 43.807	$ 34.272	$ 36.054	$ 29.936	$ 29.936
423	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	NO APLICA	NO APLICA	$ 336.000	$ 353.472	$ 431.020	$ 431.020
424	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 38.892	$ 43.000	$ 32.160	$ 33.832	$ 28.095	$ 28.095
425	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	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.236.800	$ 8.665.114	$ 6.834.800	$ 6.834.800
426	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 454.013	$ 477.622	$ 402.534	$ 402.534
427	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 472.756	$ 497.339	$ 484.946	$ 484.946
428	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 69.910	$ 73.545	$ 66.114	$ 66.114
429	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 96.642	$ 106.853	$ 95.232	$ 100.184	$ 81.089	$ 81.089
430	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 129.748	$ 143.456	$ 110.422	$ 116.164	$ 88.000	$ 88.000
431	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 55.305	$ 61.148	$ 69.910	$ 73.545	$ 65.247	$ 65.247
432	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.181.776	$ 3.347.228	$ 1.229.213	$ 1.229.213
433	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 55.305	$ 61.148	$ 68.940	$ 72.525	$ 69.868	$ 69.868
434	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 56.034	$ 58.948	$ 69.643	$ 69.643
435	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 147.843	$ 163.463	$ 153.600	$ 161.587	$ 69.947	$ 69.947
436	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 79.508	$ 83.642	$ 73.631	$ 73.631
437	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 55.305	$ 61.148	$ 69.910	$ 73.545	$ 65.247	$ 65.247
438	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 175.303	$ 184.419	$ 165.882	$ 165.882
439	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 129.066	$ 142.702	$ 144.000	$ 151.488	$ 88.000	$ 88.000
440	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 55.305	$ 61.148	$ 69.910	$ 73.545	$ 65.247	$ 65.247
441	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 104.636	$ 115.691	$ 104.943	$ 110.400	$ 88.000	$ 88.000
442	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 181.439	$ 200.608	$ 188.937	$ 198.762	$ 69.947	$ 69.947
443	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 147.504	$ 163.088	$ 172.065	$ 181.012	$ 88.000	$ 88.000
444	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 69.910	$ 73.545	$ 65.247	$ 65.247
445	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 74.166	$ 78.023	$ 70.803	$ 70.803
446	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 77.110	$ 81.120	$ 66.089	$ 66.089
447	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 55.305	$ 61.148	$ 77.110	$ 81.120	$ 72.107	$ 72.107
448	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 217.344	$ 228.646	$ 88.200	$ 88.200
449	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 57.994	$ 64.121	$ 76.347	$ 80.317	$ 67.923	$ 67.923
450	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 204.691	$ 215.335	$ 199.439	$ 199.439
451	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 322.317	$ 339.077	$ 299.188	$ 299.188
452	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 83.748	$ 88.103	$ 49.700	$ 49.700
453	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO APLICA	NO APLICA	$ 34.823	$ 36.634	$ 31.343	$ 31.343
454	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$ 279.312	$ 306.622	$ 295.186	$ 310.536	$ 251.092	$ 251.092
455	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 458.004	$ 506.393	$ 616.459	$ 648.515	$ 535.669	$ 535.669
456	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$ 458.045	$ 506.438	$ 616.478	$ 648.535	$ 458.623	$ 458.623
457	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	NO APLICA	NO APLICA	$ 50.452	$ 53.076	$ 43.386	$ 43.386
458	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 25.981	$ 28.726	$ 29.746	$ 31.293	$ 24.112	$ 24.112
459	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 111.984	$ 123.815	$ 128.148	$ 134.812	$ 103.753	$ 103.753
460	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 227.839	$ 239.687	$ 221.938	$ 221.938
461	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 30.054	$ 33.229	$ 32.127	$ 33.798	$ 31.539	$ 31.539
462	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)	$ 15.335	$ 16.955	$ 18.707	$ 19.680	$ 19.202	$ 19.202
463	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 24.785	$ 27.404	$ 24.079	$ 25.331	$ 25.148	$ 25.148
464	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 31.283	$ 34.588	$ 37.625	$ 39.582	$ 48.022	$ 48.022
465	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 34.010	$ 37.603	$ 32.414	$ 34.100	$ 47.406	$ 47.406
466	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 15.812	$ 17.483	$ 17.548	$ 18.460	$ 15.695	$ 15.695
467	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 34.010	$ 37.603	$ 41.816	$ 43.990	$ 49.878	$ 49.878
468	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 26.514	$ 29.316	$ 28.696	$ 30.188	$ 26.700	$ 28.700
469	901202	Bordatella pertussis CULTIVO	$ 196.853	$ 217.651	$ 172.177	$ 181.130	$ 148.400	$ 148.400
470	901206	COPROCULTIVO	$ 76.472	$ 84.551	$ 85.014	$ 89.435	$ 77.430	$ 77.430
471	901207	Corynebacterium diftheriae CULTIVO	$ 54.276	$ 60.013	$ 56.256	$ 59.181	$ 63.569	$ 63.569
472	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 37.905	$ 41.909	$ 49.615	$ 52.195	$ 39.555	$ 39.555
473	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 77.765	$ 85.981	$ 56.256	$ 59.181	$ 67.500	$ 67.500
474	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 41.750	$ 46.161	$ 51.047	$ 53.701	$ 57.993	$ 57.993
475	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 49.210	$ 54.409	$ 59.963	$ 63.081	$ 71.722	$ 71.722
476	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 34.010	$ 37.603	$ 45.957	$ 48.347	$ 44.438	$ 44.438
477	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 34.010	$ 37.603	$ 60.352	$ 63.490	$ 42.460	$ 42.460
478	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 56.466	$ 62.432	$ 60.680	$ 63.835	$ 73.917	$ 73.917
479	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 61.633	$ 68.145	$ 70.537	$ 74.205	$ 63.081	$ 63.081
480	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 108.773	$ 120.265	$ 82.080	$ 86.348	$ 65.621	$ 65.621

481	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 64.156	$ 70.934	$ 77.871	$ 81.920	$ 79.110	$ 79.110
482	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 68.440	$ 75.671	$ 85.291	$ 89.726	$ 82.052	$ 82.052
483	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 68.440	$ 75.671	$ 90.337	$ 95.035	$ 92.297	$ 92.297
484	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 68.440	$ 75.671	$ 77.075	$ 81.083	$ 74.147	$ 74.147
485	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 68.440	$ 75.671	$ 69.245	$ 72.846	$ 78.123	$ 78.123
486	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 69.423	$ 76.758	$ 70.324	$ 73.981	$ 93.200	$ 93.200
487	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 69.423	$ 76.758	$ 83.994	$ 88.362	$ 80.840	$ 80.840
488	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 53.608	$ 59.272	$ 71.929	$ 75.669	$ 79.967	$ 79.967
489	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 54.278	$ 60.013	$ 58.972	$ 62.039	$ 47.800	$ 47.800
490	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 46.804	$ 51.749	$ 80.119	$ 84.285	$ 44.514	$ 44.514
491	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$ 26.581	$ 29.390	$ 26.933	$ 28.334	$ 37.531	$ 37.531
492	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 33.731	$ 37.294	$ 30.045	$ 31.607	$ 27.736	$ 27.736
493	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 13.889	$ 15.357	$ 15.277	$ 16.071	$ 16.001	$ 16.001
494	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 97.497	$ 107.797	$ 98.783	$ 103.920	$ 130.429	$ 130.429
495	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	$ 31.981	$ 35.360	$ 39.376	$ 41.424	$ 47.081	$ 47.081
496	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 389.724	$ 430.899	$ 291.732	$ 306.902	$ 25.700	$ 25.700
497	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 160.888	$ 177.886	$ 161.183	$ 169.565	$ 176.400	$ 176.400
498	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 82.586	$ 91.311	$ 79.086	$ 83.198	$ 78.645	$ 78.645
499	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 82.279	$ 90.972	$ 98.878	$ 104.020	$ 83.987	$ 83.987
500	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 112.723	$ 124.633	$ 39.744	$ 41.811	$ 71.192	$ 71.192
501	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 118.132	$ 130.613	$ 117.545	$ 123.657	$ 86.800	$ 86.800
502	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 165.381	$ 182.854	$ 39.744	$ 41.811	$ 116.200	$ 116.200
503	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 95.503	$ 105.593	$ 39.744	$ 41.811	$ 64.745	$ 64.745
504	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 139.796	$ 154.566	$ 140.301	$ 147.597	$ 43.600	$ 43.600
505	902024	FIBRINÓGENO	$ 20.521	$ 22.689	$ 24.996	$ 26.296	$ 23.316	$ 23.316
506	902029	PLASMINÓGENO	$ 167.629	$ 185.340	$ 167.236	$ 175.932	$ 154.000	$ 154.000
507	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 141.149	$ 156.061	$ 129.875	$ 136.629	$ 98.000	$ 98.000
508	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 199.922	$ 221.044	$ 92.112	$ 96.902	$ 144.416	$ 144.416
509	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 141.149	$ 156.061	$ 132.394	$ 139.278	$ 99.400	$ 99.400
510	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 289.329	$ 319.897	$ 273.924	$ 288.168	$ 175.000	$ 175.000
511	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 188.218	$ 208.103	$ 188.552	$ 198.357	$ 123.200	$ 123.200
512	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 153.641	$ 169.874	$ 141.388	$ 148.740	$ 123.844	$ 123.844
513	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 15.335	$ 16.955	$ 18.869	$ 19.850	$ 17.713	$ 17.713
514	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 24.674	$ 27.281	$ 45.886	$ 48.272	$ 38.360	$ 38.360
515	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 75.306	$ 83.262	$ 58.752	$ 61.807	$ 43.400	$ 43.400
516	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 29.546	$ 32.668	$ 41.269	$ 43.415	$ 27.828	$ 27.828
517	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 181.093	$ 200.226	$ 75.072	$ 78.976	$ 43.600	$ 43.600
518	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 168.922	$ 186.769	$ 173.928	$ 182.972	$ 43.600	$ 43.600
519	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 204.697	$ 226.313	$ 123.360	$ 129.775	$ 43.600	$ 43.600
520	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 70.574	$ 78.031	$ 68.925	$ 72.509	$ 71.224	$ 71.224
521	902106	ERITROPOYETINA	$ 112.293	$ 124.157	$ 112.505	$ 118.355	$ 100.072	$ 100.072
522	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 82.376	$ 91.079	$ 82.216	$ 86.491	$ 72.510	$ 72.510
523	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 65.015	$ 71.884	$ 71.323	$ 75.032	$ 63.144	$ 63.144
524	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 54.256	$ 59.989	$ 58.312	$ 61.344	$ 53.273	$ 53.273
525	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 78.320	$ 86.594	$ 20.928	$ 22.016	$ 23.000	$ 23.000
526	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 10.664	$ 11.790	$ 12.754	$ 13.417	$ 12.822	$ 12.822
527	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 5.477	$ 6.055	$ 6.353	$ 6.683	$ 6.160	$ 6.160
528	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 5.477	$ 6.055	$ 6.390	$ 6.722	$ 6.240	$ 6.240
529	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 8.719	$ 9.640	$ 10.625	$ 11.178	$ 10.807	$ 10.807
530	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 23.978	$ 26.511	$ 29.181	$ 30.698	$ 29.837	$ 29.837
531	902211	HEMATOCRITO	$ 4.360	$ 4.821	$ 5.112	$ 5.378	$ 5.054	$ 5.054
532	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.073	$ 15.559	$ 8.785	$ 9.242	$ 11.335	$ 11.335
533	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 12.403	$ 13.714	$ 15.269	$ 16.064	$ 18.953	$ 18.953
534	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 15.134	$ 16.733	$ 22.836	$ 24.023	$ 9.600	$ 9.600
535	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 15.335	$ 16.955	$ 15.561	$ 16.370	$ 19.507	$ 19.507
536	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 9.780	$ 10.814	$ 11.672	$ 12.279	$ 9.454	$ 9.454
537	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 9.780	$ 10.814	$ 11.615	$ 12.219	$ 14.889	$ 14.889
538	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS MÉTODO MANUAL	$ 15.335	$ 16.955	$ 18.840	$ 19.820	$ 16.995	$ 16.995
539	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 117.353	$ 129.752	$ 117.555	$ 123.668	$ 109.200	$ 109.200
540	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 81.047	$ 89.610	$ 112.424	$ 118.270	$ 77.499	$ 77.499
541	903003	BICARBONATO	$ 78.320	$ 86.594	$ 71.170	$ 74.871	$ 72.740	$ 72.740
542	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 145.415	$ 160.778	$ 172.830	$ 181.817	$ 60.800	$ 60.800
543	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 113.484	$ 125.473	$ 192.532	$ 202.544	$ 60.800	$ 60.800
544	903016	FERRITINA	$ 55.305	$ 61.148	$ 63.637	$ 66.946	$ 51.945	$ 51.945
545	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 26.581	$ 29.390	$ 26.933	$ 28.334	$ 37.531	$ 37.531
546	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 46.339	$ 51.235	$ 49.796	$ 52.385	$ 45.141	$ 45.141
547	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 164.616	$ 182.008	$ 164.920	$ 173.496	$ 60.800	$ 60.800
548	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 307.387	$ 339.863	$ 279.830	$ 294.381	$ 224.000	$ 224.000
549	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 134.079	$ 148.245	$ 134.319	$ 141.304	$ 105.840	$ 105.840
550	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 43.812	$ 48.440	$ 58.492	$ 61.534	$ 59.251	$ 59.251
551	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 43.812	$ 48.440	$ 52.116	$ 54.826	$ 51.829	$ 51.829
552	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 163.901	$ 181.217	$ 157.224	$ 165.400	$ 86.800	$ 86.800
553	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 251.531	$ 278.105	$ 266.586	$ 280.448	$ 226.800	$ 226.800
554	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 633.374	$ 700.292	$ 634.533	$ 667.529	$ 568.000	$ 568.000
555	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 91.384	$ 101.039	$ 98.226	$ 103.334	$ 78.200	$ 78.200
556	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 123.662	$ 136.728	$ 124.948	$ 131.445	$ 127.815	$ 127.815
557	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 63.640	$ 70.385	$ 51.840	$ 54.536	$ 54.080	$ 54.080
558	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 86.289	$ 95.405	$ 93.333	$ 98.186	$ 99.241	$ 99.241

559	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 162.511	$ 179.680	$ 159.751	$ 168.058	$ 109.200	$ 109.200
560	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 253.869	$ 280.691	$ 280.800	$ 295.402	$ 21.700	$ 21.700
561	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 75.513	$ 83.491	$ 88.896	$ 93.519	$ 74.427	$ 74.427
562	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 159.691	$ 176.563	$ 129.113	$ 135.827	$ 48.343	$ 48.343
563	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 232.854	$ 257.455	$ 233.292	$ 245.423	$ 184.800	$ 184.800
564	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 151.618	$ 167.636	$ 166.211	$ 174.854	$ 100.100	$ 100.100
565	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 124.293	$ 137.425	$ 134.886	$ 141.900	$ 97.500	$ 97.500
566	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 95.393	$ 105.472	$ 103.517	$ 108.900	$ 61.616	$ 61.616
567	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 119.284	$ 131.886	$ 127.752	$ 134.395	$ 106.489	$ 106.489
568	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 55.159	$ 60.986	$ 82.397	$ 86.682	$ 71.692	$ 71.692
569	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 41.863	$ 46.286	$ 56.615	$ 59.559	$ 54.135	$ 54.135
570	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 214.215	$ 236.848	$ 226.664	$ 238.451	$ 146.100	$ 146.100
571	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 90.436	$ 99.991	$ 104.852	$ 110.304	$ 100.079	$ 100.079
572	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 973.817	$ 1.076.703	$ 1.034.057	$ 1.087.828	$ 77.500	$ 77.500
573	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 16.186	$ 17.896	$ 16.397	$ 17.250	$ 29.865	$ 29.865
574	903402	ALDOLASA	$ 38.953	$ 43.068	$ 53.912	$ 56.715	$ 41.459	$ 41.459
575	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 60.396	$ 66.776	$ 63.456	$ 66.756	$ 51.017	$ 51.017
576	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 58.589	$ 64.779	$ 61.684	$ 64.892	$ 60.183	$ 60.183
577	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 36.897	$ 40.795	$ 41.977	$ 44.160	$ 35.368	$ 35.368
578	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 126.625	$ 140.003	$ 126.846	$ 133.442	$ 120.400	$ 120.400
579	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 52.950	$ 58.544	$ 63.429	$ 66.727	$ 83.605	$ 83.605
580	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 54.570	$ 60.336	$ 53.241	$ 56.010	$ 59.993	$ 59.993
581	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 74.056	$ 81.861	$ 91.123	$ 95.861	$ 91.676	$ 91.676
582	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 79.131	$ 87.491	$ 107.174	$ 112.747	$ 101.150	$ 101.150
583	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 42.347	$ 46.821	$ 51.861	$ 54.558	$ 62.990	$ 62.990
584	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 61.269	$ 67.742	$ 59.235	$ 62.315	$ 57.048	$ 57.048
585	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 89.406	$ 98.852	$ 88.236	$ 92.824	$ 83.309	$ 83.309
586	903602	AMONIO	$ 42.952	$ 47.490	$ 52.435	$ 55.162	$ 44.044	$ 44.044
587	903604	CALCIO IÓNICO	$ 57.472	$ 63.544	$ 56.022	$ 58.935	$ 41.300	$ 41.300
588	903608	ZINC	$ 89.406	$ 98.852	$ 88.608	$ 93.216	$ 87.749	$ 87.749
589	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.269	$ 67.742	$ 75.341	$ 79.259	$ 89.990	$ 89.990
590	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 89.406	$ 98.852	$ 88.236	$ 92.824	$ 80.390	$ 80.390
591	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 111.464	$ 123.240	$ 147.924	$ 155.616	$ 164.041	$ 164.041
592	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 151.067	$ 167.027	$ 182.709	$ 192.210	$ 153.681	$ 153.681
593	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 127.126	$ 140.557	$ 171.065	$ 179.960	$ 137.481	$ 137.481
594	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 258.792	$ 286.134	$ 259.246	$ 272.727	$ 202.200	$ 202.200
595	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 153.741	$ 169.984	$ 174.299	$ 183.363	$ 158.011	$ 158.011
596	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 127.126	$ 140.557	$ 172.409	$ 181.374	$ 189.569	$ 189.569
597	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 237.624	$ 262.729	$ 238.038	$ 250.416	$ 202.200	$ 202.200
598	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 127.126	$ 140.557	$ 151.258	$ 159.123	$ 161.963	$ 161.963
599	903709	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)	$ 127.811	$ 141.314	$ 141.544	$ 148.904	$ 33.600	$ 33.600
600	903711	VITAMINA K	$ 245.018	$ 270.905	$ 265.874	$ 279.699	$ 219.595	$ 219.595
601	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.186	$ 17.896	$ 20.721	$ 21.798	$ 19.568	$ 19.568
602	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.186	$ 17.896	$ 18.756	$ 19.731	$ 16.962	$ 16.962
603	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14.100	$ 15.589	$ 14.208	$ 14.947	$ 14.572	$ 14.572
604	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.780	$ 10.814	$ 13.584	$ 14.290	$ 11.729	$ 11.729
605	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.828	$ 20.817	$ 23.065	$ 24.264	$ 21.889	$ 21.889
606	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.828	$ 20.817	$ 24.697	$ 25.981	$ 32.023	$ 32.023
607	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 14.647	$ 16.194	$ 14.927	$ 15.703	$ 12.998	$ 12.998
608	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.546	$ 22.717	$ 25.202	$ 26.513	$ 22.753	$ 22.753
609	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 40.777	$ 45.085	$ 43.675	$ 45.946	$ 43.055	$ 43.055
610	903813	CLORO	$ 10.938	$ 12.094	$ 14.024	$ 14.753	$ 14.393	$ 14.393
611	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.938	$ 12.094	$ 14.199	$ 14.937	$ 13.132	$ 13.132
612	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 24.228	$ 26.787	$ 27.610	$ 29.256	$ 25.233	$ 25.233
613	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.590	$ 31.610	$ 32.870	$ 34.579	$ 29.912	$ 29.912
614	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 28.590	$ 31.610	$ 29.064	$ 30.575	$ 35.938	$ 35.938
615	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 29.474	$ 32.588	$ 33.268	$ 34.998	$ 29.580	$ 29.580
616	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 53.668	$ 59.338	$ 41.121	$ 43.259	$ 52.764	$ 52.764
617	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 22.225	$ 24.573	$ 26.965	$ 28.367	$ 25.341	$ 25.341
618	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 22.225	$ 24.573	$ 26.459	$ 27.835	$ 23.416	$ 23.416
619	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.151	$ 20.068	$ 21.357	$ 22.468	$ 20.142	$ 20.142
620	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 66.981	$ 74.058	$ 14.208	$ 14.947	$ 15.600	$ 15.600
621	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 40.329	$ 44.589	$ 109.755	$ 115.462	$ 41.987	$ 41.987
622	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 52.950	$ 58.544	$ 69.904	$ 73.539	$ 79.111	$ 79.111
623	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 20.324	$ 22.471	$ 24.733	$ 26.019	$ 21.719	$ 21.719
624	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 48.693	$ 53.838	$ 56.892	$ 59.850	$ 56.196	$ 56.196
625	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 17.649	$ 19.513	$ 20.212	$ 21.263	$ 19.220	$ 19.220
626	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.332	$ 21.374	$ 22.104	$ 23.253	$ 19.927	$ 19.927
627	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.332	$ 21.374	$ 23.027	$ 24.224	$ 21.058	$ 21.058
628	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 29.556	$ 32.678	$ 33.544	$ 35.288	$ 34.221	$ 34.221
629	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 53.668	$ 59.338	$ 184.276	$ 193.858	$ 72.333	$ 72.333
630	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 9.780	$ 10.814	$ 12.343	$ 12.985	$ 12.498	$ 12.498
631	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 14.391	$ 15.912	$ 16.719	$ 17.588	$ 15.409	$ 15.409
632	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 36.635	$ 40.505	$ 41.991	$ 44.175	$ 38.074	$ 38.074
633	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 36.635	$ 40.505	$ 43.163	$ 45.407	$ 40.682	$ 40.682
634	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 66.511	$ 73.538	$ 56.813	$ 59.767	$ 91.131	$ 91.131
635	903845	GLUCOSA TEST O´SULLIVAN	$ 39.118	$ 43.251	$ 42.171	$ 44.364	$ 41.905	$ 41.905
636	903846	HIERRO TOTAL	$ 40.777	$ 45.085	$ 46.203	$ 48.606	$ 26.519	$ 26.519
637	903847	LIPASA	$ 36.946	$ 40.849	$ 41.996	$ 44.180	$ 39.428	$ 39.428
638	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 51.468	$ 56.906	$ 50.624	$ 53.256	$ 57.023	$ 57.023
639	903849	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 61.269	$ 67.742	$ 62.922	$ 66.194	$ 67.983	$ 67.983
640	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 63.217	$ 69.896	$ 73.070	$ 76.870	$ 70.173	$ 70.173
641	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 56.044	$ 61.965	$ 53.286	$ 56.057	$ 57.212	$ 57.212

642	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 62.540	$ 69.148	$ 75.306	$ 79.222	$ 72.942	$ 72.942
643	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 61.269	$ 67.742	$ 65.748	$ 69.167	$ 82.927	$ 82.927
644	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.263	$ 24.616	$ 26.263	$ 27.629	$ 24.815	$ 24.815
645	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.263	$ 24.616	$ 34.883	$ 36.697	$ 27.580	$ 27.580
646	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 11.576	$ 12.799	$ 13.591	$ 14.298	$ 12.783	$ 12.783
647	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.576	$ 12.799	$ 13.686	$ 14.398	$ 13.894	$ 13.894
648	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 34.263	$ 37.905	$ 42.493	$ 44.703	$ 36.035	$ 36.035
649	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 34.263	$ 37.905	$ 35.225	$ 37.057	$ 30.118	$ 30.118
650	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 61.269	$ 67.742	$ 67.790	$ 71.315	$ 58.385	$ 58.385
651	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.938	$ 12.094	$ 12.977	$ 13.652	$ 12.242	$ 12.242
652	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 9.780	$ 10.814	$ 12.781	$ 13.446	$ 11.296	$ 11.296
653	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.377	$ 31.375	$ 38.127	$ 40.110	$ 30.921	$ 30.921
654	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.136	$ 22.263	$ 27.307	$ 28.727	$ 31.747	$ 31.747
655	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 93.228	$ 103.077	$ 154.694	$ 162.738	$ 43.700	$ 43.700
656	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 93.228	$ 103.077	$ 36.384	$ 38.276	$ 37.879	$ 37.879
657	903868	TRIGLICERIDOS	$ 16.186	$ 17.896	$ 21.785	$ 22.918	$ 20.454	$ 20.454
658	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 12.732	$ 14.077	$ 17.127	$ 18.018	$ 19.686	$ 19.686
659	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 18.828	$ 20.817	$ 23.722	$ 24.956	$ 22.234	$ 22.234
660	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 20.136	$ 22.263	$ 27.307	$ 28.727	$ 32.509	$ 32.509
661	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 20.546	$ 22.717	$ 28.302	$ 29.774	$ 29.573	$ 29.573
662	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 9.780	$ 10.814	$ 11.962	$ 12.584	$ 11.658	$ 11.658
663	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 19.332	$ 21.374	$ 23.108	$ 24.310	$ 30.334	$ 30.334
664	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 10.195	$ 11.272	$ 14.881	$ 15.655	$ 13.540	$ 13.540
665	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 16.186	$ 17.896	$ 18.814	$ 19.792	$ 17.091	$ 17.091
666	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 25.461	$ 28.151	$ 29.413	$ 30.942	$ 32.296	$ 32.296
667	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 22.225	$ 24.573	$ 34.849	$ 36.661	$ 26.376	$ 26.376
668	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 10.938	$ 12.094	$ 13.926	$ 14.650	$ 13.064	$ 13.064
669	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.322	$ 20.257	$ 28.157	$ 29.621	$ 28.200	$ 28.200
670	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 11.162	$ 12.363	$ 11.988	$ 12.611	$ 14.124	$ 14.124
671	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 36.635	$ 40.505	$ 45.010	$ 47.351	$ 53.088	$ 53.088
672	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 86.632	$ 86.632
673	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 72.012	$ 75.757	$ 65.661	$ 65.661
674	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 86.632	$ 86.632
675	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 69.505	$ 69.505
676	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 86.632	$ 86.632
677	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 86.632	$ 86.632
678	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 89.241	$ 89.241
679	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 89.241	$ 89.241
680	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 89.241	$ 89.241
681	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 59.330	$ 65.598	$ 75.822	$ 79.765	$ 89.241	$ 89.241
682	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 13.889	$ 15.357	$ 15.094	$ 15.879	$ 14.231	$ 14.231
683	904001	ANGIOTENSINA II	$ 476.968	$ 527.361	$ 550.705	$ 579.342	$ 88.100	$ 88.100
684	904004	RENINA TOTAL	$ 117.643	$ 130.072	$ 127.412	$ 134.037	$ 114.213	$ 114.213
685	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 143.447	$ 158.603	$ 143.712	$ 151.185	$ 126.325	$ 126.325
686	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 144.195	$ 159.429	$ 175.851	$ 184.995	$ 192.202	$ 192.202
687	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 145.881	$ 161.293	$ 154.347	$ 162.373	$ 95.200	$ 95.200
688	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 65.612	$ 72.544	$ 76.723	$ 80.713	$ 75.915	$ 75.915
689	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 88.604	$ 97.965	$ 98.226	$ 103.334	$ 96.831	$ 96.831
690	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 105.086	$ 116.189	$ 117.270	$ 123.368	$ 113.211	$ 113.211
691	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 100.756	$ 111.401	$ 106.722	$ 112.272	$ 107.379	$ 107.379
692	904108	PROLACTINA	$ 78.300	$ 86.573	$ 90.272	$ 94.966	$ 82.546	$ 82.546
693	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 78.300	$ 86.573	$ 84.652	$ 89.054	$ 83.549	$ 83.549
694	904404	INHIBINA B	$ 275.554	$ 304.666	$ 298.862	$ 314.403	$ 275.054	$ 275.054
695	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 86.086	$ 95.183	$ 103.017	$ 108.374	$ 103.137	$ 103.137
696	904503	ESTRADIOL	$ 79.093	$ 87.450	$ 88.837	$ 93.457	$ 86.520	$ 86.520
697	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 78.382	$ 86.663	$ 88.388	$ 92.984	$ 88.339	$ 88.339
698	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 44.812	$ 49.546	$ 46.205	$ 48.608	$ 45.243	$ 45.243
699	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 46.741	$ 51.680	$ 50.330	$ 52.947	$ 33.200	$ 33.200
700	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 72.916	$ 80.622	$ 84.510	$ 88.905	$ 84.851	$ 84.851
701	904510	PROGESTERONA	$ 81.047	$ 89.610	$ 86.670	$ 91.177	$ 84.938	$ 84.938
702	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 273.800	$ 302.727	$ 256.434	$ 269.769	$ 128.800	$ 128.800
703	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 82.931	$ 91.692	$ 89.544	$ 94.200	$ 112.045	$ 112.045
704	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 71.768	$ 79.350	$ 80.930	$ 85.138	$ 71.757	$ 71.757
705	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 96.285	$ 106.458	$ 103.291	$ 108.662	$ 92.613	$ 92.613
706	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 177.035	$ 195.739	$ 162.911	$ 171.362	$ 141.232	$ 141.232
707	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 86.289	$ 95.405	$ 95.828	$ 100.811	$ 88.510	$ 88.510
708	904705	INSULINA LIBRE	$ 141.149	$ 156.061	$ 132.377	$ 139.261	$ 114.909	$ 114.909
709	904706	PÉPTIDO C	$ 98.484	$ 108.889	$ 117.273	$ 123.371	$ 115.584	$ 115.584
710	904707	PROINSULINA	$ 257.462	$ 284.664	$ 243.986	$ 256.673	$ 192.400	$ 192.400
711	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 103.961	$ 114.945	$ 122.054	$ 128.401	$ 118.512	$ 118.512
712	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 124.373	$ 137.513	$ 134.880	$ 141.894	$ 137.200	$ 137.200
713	904801	ALDOSTERONA	$ 129.399	$ 143.071	$ 128.433	$ 135.112	$ 131.223	$ 131.223
714	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 129.399	$ 143.071	$ 136.717	$ 143.826	$ 142.078	$ 142.078
715	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 74.772	$ 82.672	$ 82.797	$ 87.102	$ 81.286	$ 81.286
716	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 80.038	$ 88.494	$ 82.647	$ 86.945	$ 87.140	$ 87.140
717	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 68.440	$ 75.671	$ 77.115	$ 81.125	$ 87.146	$ 87.146
718	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 71.839	$ 79.429	$ 79.173	$ 83.290	$ 83.142	$ 83.142
719	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 112.333	$ 124.202	$ 113.762	$ 119.678	$ 118.902	$ 118.902

720	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 88.231	$ 97.552	$ 92.904	$ 97.735	$ 88.327	$ 88.327
721	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 94.042	$ 103.977	$ 91.277	$ 96.023	$ 68.448	$ 68.448
722	904812	CORTISOL AM	$ 68.440	$ 75.671	$ 76.180	$ 80.141	$ 76.310	$ 76.310
723	904813	CORTISOL PM	$ 68.440	$ 75.671	$ 71.812	$ 75.546	$ 75.800	$ 75.800
724	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 70.527	$ 77.979	$ 91.924	$ 96.704	$ 99.721	$ 99.721
725	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 76.043	$ 84.077	$ 89.327	$ 93.972	$ 71.059	$ 71.059
726	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 76.043	$ 84.077	$ 91.357	$ 96.108	$ 87.632	$ 87.632
727	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 112.360	$ 124.231	$ 124.065	$ 130.516	$ 130.329	$ 130.329
728	904920	TIROGLOBULINA	$ 58.040	$ 64.172	$ 80.955	$ 85.165	$ 77.219	$ 77.219
729	904921	TIROXINA LIBRE	$ 66.770	$ 73.824	$ 85.158	$ 89.586	$ 87.807	$ 87.807
730	904922	TIROXINA TOTAL	$ 66.400	$ 73.416	$ 84.960	$ 89.378	$ 67.412	$ 67.412
731	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 56.642	$ 62.626	$ 83.066	$ 87.385	$ 64.048	$ 64.048
732	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 56.642	$ 62.626	$ 76.250	$ 80.215	$ 64.122	$ 64.122
733	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 56.642	$ 62.626	$ 76.250	$ 80.215	$ 63.739	$ 63.739
734	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 70.699	$ 78.169	$ 82.726	$ 87.028	$ 108.979	$ 108.979
735	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 182.579	$ 201.868	$ 193.174	$ 203.219	$ 107.800	$ 107.800
736	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 60.615	$ 67.019	$ 72.841	$ 76.629	$ 63.358	$ 63.358
737	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 202.317	$ 223.692	$ 189.277	$ 199.119	$ 154.000	$ 154.000
738	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 90.183	$ 99.711	$ 96.153	$ 101.153	$ 89.013	$ 89.013
739	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 117.281	$ 129.672	$ 138.504	$ 145.706	$ 114.838	$ 114.838
740	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 94.564	$ 104.555	$ 103.736	$ 109.130	$ 92.528	$ 92.528
741	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 94.564	$ 104.555	$ 102.150	$ 107.462	$ 99.365	$ 99.365
742	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 108.087	$ 119.507	$ 112.889	$ 118.759	$ 113.315	$ 113.315
743	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 130.449	$ 144.231	$ 152.239	$ 160.155	$ 168.497	$ 168.497
744	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.209	$ 74.309	$ 122.813	$ 129.199	$ 97.400	$ 97.400
745	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 130.449	$ 144.231	$ 116.727	$ 122.797	$ 95.200	$ 95.200
746	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 23.978	$ 26.511	$ 28.162	$ 29.626	$ 25.737	$ 25.737
747	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 89.406	$ 98.852	$ 94.892	$ 99.826	$ 99.000	$ 99.000
748	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 110.092	$ 121.723	$ 120.384	$ 126.644	$ 109.937	$ 109.937
749	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.625	$ 140.003	$ 140.552	$ 147.861	$ 123.913	$ 123.913
750	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 207.957	$ 229.928	$ 234.100	$ 246.273	$ 171.600	$ 171.600
751	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 173.172	$ 191.467	$ 173.505	$ 182.527	$ 156.800	$ 156.800
752	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 115.538	$ 127.745	$ 122.496	$ 128.866	$ 131.453	$ 131.453
753	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 122.993	$ 135.988	$ 123.210	$ 129.617	$ 109.900	$ 109.900
754	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.842	$ 117.024	$ 106.042	$ 111.556	$ 55.000	$ 55.000
755	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 75.892	$ 83.910	$ 88.224	$ 92.812	$ 112.640	$ 112.640
756	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 81.950	$ 90.609	$ 82.107	$ 86.377	$ 55.500	$ 55.500
757	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 93.133	$ 102.973	$ 93.317	$ 98.169	$ 51.000	$ 51.000
758	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 186.778	$ 206.511	$ 177.226	$ 186.442	$ 98.000	$ 98.000
759	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 101.110	$ 111.793	$ 99.139	$ 104.294	$ 73.300	$ 73.300
760	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 91.201	$ 100.837	$ 99.243	$ 104.404	$ 90.557	$ 90.557
761	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.495	$ 82.366	$ 78.826	$ 82.925	$ 39.043	$ 39.043
762	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 84.674	$ 93.620	$ 84.556	$ 88.953	$ 90.430	$ 90.430
763	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 37.356	$ 41.303	$ 45.231	$ 47.583	$ 47.283	$ 47.283
764	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 129.079	$ 142.716	$ 128.736	$ 135.430	$ 137.200	$ 137.200
765	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 134.768	$ 149.006	$ 128.650	$ 135.340	$ 151.059	$ 151.059
766	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.721	$ 99.200	$ 96.780	$ 101.813	$ 77.864	$ 77.864
767	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.446	$ 108.847	$ 102.378	$ 107.702	$ 82.390	$ 82.390
768	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 94.481	$ 104.463	$ 95.417	$ 100.379	$ 52.900	$ 52.900
769	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 88.112	$ 97.421	$ 96.286	$ 101.295	$ 52.900	$ 52.900
770	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 43.863	$ 48.498	$ 49.289	$ 51.852	$ 49.563	$ 49.563
771	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.432	$ 61.289	$ 55.546	$ 58.434	$ 48.453	$ 48.453
772	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.084	$ 63.116	$ 62.767	$ 66.031	$ 52.900	$ 52.900
773	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 82.376	$ 91.079	$ 71.446	$ 75.161	$ 63.000	$ 63.000
774	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.779	$ 59.461	$ 65.471	$ 68.875	$ 58.624	$ 58.624
775	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.068	$ 65.308	$ 63.322	$ 66.615	$ 57.556	$ 57.556
776	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.147	$ 62.079	$ 56.252	$ 59.177	$ 55.456	$ 55.456
777	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 95.550	$ 105.645	$ 113.514	$ 119.417	$ 92.166	$ 92.166
778	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.990	$ 72.962	$ 49.440	$ 52.011	$ 61.278	$ 61.278
779	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.990	$ 164.731	$ 149.267	$ 157.029	$ 102.700	$ 102.700
780	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.629	$ 185.340	$ 169.472	$ 178.285	$ 52.900	$ 52.900
781	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.883	$ 191.148	$ 173.436	$ 182.455	$ 52.900	$ 52.900
782	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.605	$ 85.805	$ 86.214	$ 90.697	$ 89.066	$ 89.066
783	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 94.366	$ 104.336	$ 116.478	$ 122.535	$ 130.658	$ 130.658
784	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.038	$ 88.494	$ 87.364	$ 91.907	$ 65.800	$ 65.800
785	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.775	$ 84.866	$ 82.308	$ 86.588	$ 97.800	$ 97.800
786	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.752	$ 137.932	$ 169.632	$ 178.453	$ 370.373	$ 370.373
787	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.042	$ 103.977	$ 94.226	$ 99.126	$ 108.619	$ 108.619
788	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 88.231	$ 97.552	$ 118.650	$ 124.820	$ 99.006	$ 99.006
789	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 88.231	$ 97.552	$ 118.650	$ 124.820	$ 129.862	$ 129.862
790	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.878	$ 65.098	$ 74.979	$ 78.878	$ 72.425	$ 72.425
791	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 290.719	$ 321.434	$ 291.481	$ 306.638	$ 58.100	$ 58.100
792	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 193.762	$ 214.233	$ 175.582	$ 184.712	$ 144.138	$ 144.138

793	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.232	$ 120.772	$ 125.280	$ 131.795	$ 114.866	$ 114.866
794	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.232	$ 120.772	$ 125.280	$ 131.795	$ 114.066	$ 114.066
795	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 136.959	$ 151.429	$ 139.140	$ 146.375	$ 148.102	$ 148.102
796	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.527	$ 117.782	$ 116.676	$ 122.743	$ 129.054	$ 129.054
797	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.369	$ 102.128	$ 101.184	$ 106.446	$ 99.751	$ 99.751
798	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.156	$ 70.934	$ 69.550	$ 73.167	$ 71.695	$ 71.695
799	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.156	$ 70.934	$ 74.798	$ 78.687	$ 69.508	$ 69.508
800	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 102.476	$ 113.303	$ 93.944	$ 98.829	$ 46.162	$ 46.162
801	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 102.476	$ 113.303	$ 93.958	$ 98.844	$ 46.162	$ 46.162
802	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 777.562	$ 859.713	$ 833.588	$ 876.935	$ 990.480	$ 990.480
803	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 171.492	$ 189.610	$ 141.411	$ 148.764	$ 129.236	$ 129.236
804	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.598	$ 95.747	$ 102.834	$ 108.181	$ 104.763	$ 104.763
805	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 163.901	$ 181.217	$ 160.424	$ 168.766	$ 136.550	$ 136.550
806	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 163.901	$ 181.217	$ 138.412	$ 145.609	$ 124.910	$ 124.910
807	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.298	$ 81.042	$ 101.871	$ 107.168	$ 99.687	$ 99.687
808	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 163.901	$ 181.217	$ 163.252	$ 171.741	$ 136.773	$ 136.773
809	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 214.215	$ 236.848	$ 168.561	$ 177.326	$ 142.500	$ 142.500
810	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.828	$ 104.847	$ 99.540	$ 104.716	$ 95.609	$ 95.609
811	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.662	$ 104.663	$ 104.604	$ 110.043	$ 104.396	$ 104.396
812	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.501	$ 103.380	$ 104.017	$ 109.426	$ 104.034	$ 104.034
813	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.713	$ 103.614	$ 98.887	$ 104.029	$ 119.557	$ 119.557
814	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.284	$ 115.302	$ 111.165	$ 116.946	$ 108.639	$ 108.639
815	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.284	$ 115.302	$ 110.817	$ 116.579	$ 110.374	$ 110.374
816	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.211	$ 129.595	$ 137.595	$ 144.750	$ 128.187	$ 128.187
817	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 167.629	$ 185.340	$ 156.745	$ 164.896	$ 135.600	$ 135.600
818	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 186.305	$ 205.989	$ 172.857	$ 181.846	$ 128.169	$ 128.169
819	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.844	$ 101.548	$ 94.934	$ 99.871	$ 87.329	$ 87.329
820	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.844	$ 101.548	$ 97.665	$ 102.744	$ 88.948	$ 88.948
821	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.844	$ 101.548	$ 96.527	$ 101.546	$ 93.349	$ 93.349
822	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.844	$ 101.548	$ 102.910	$ 108.261	$ 89.561	$ 89.561
823	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.365	$ 105.441	$ 105.117	$ 110.583	$ 95.765	$ 95.765
824	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 409.886	$ 453.194	$ 324.869	$ 341.762	$ 319.205	$ 319.205
825	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 82.683	$ 91.418	$ 83.318	$ 87.651	$ 59.200	$ 59.200
826	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 82.683	$ 91.418	$ 85.525	$ 89.972	$ 59.200	$ 59.200
827	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 79.651	$ 88.067	$ 107.249	$ 112.826	$ 94.915	$ 94.915
828	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 83.684	$ 92.526	$ 112.614	$ 118.470	$ 101.556	$ 101.556
829	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.767	$ 78.244	$ 70.896	$ 74.583	$ 63.400	$ 63.400
830	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.767	$ 78.244	$ 70.896	$ 74.583	$ 55.138	$ 55.138
831	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.441	$ 53.558	$ 69.685	$ 73.309	$ 56.423	$ 56.423
832	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.756	$ 57.224	$ 78.267	$ 82.337	$ 55.586	$ 55.586
833	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 82.931	$ 91.692	$ 98.100	$ 103.201	$ 93.606	$ 93.606
834	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 403.004	$ 445.582	$ 481.496	$ 506.534	$ 445.511	$ 445.511
835	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 467.560	$ 516.959	$ 526.291	$ 553.658	$ 67.200	$ 67.200
836	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 107.948	$ 119.353	$ 108.162	$ 113.786	$ 128.285	$ 128.285
837	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 263.331	$ 291.152	$ 249.412	$ 262.381	$ 101.400	$ 101.400
838	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.527	$ 117.782	$ 115.089	$ 121.074	$ 92.242	$ 92.242
839	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.927	$ 213.311	$ 206.832	$ 217.587	$ 102.100	$ 102.100
840	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 31.768	$ 35.125	$ 32.873	$ 34.582	$ 38.635	$ 38.635
841	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 31.768	$ 35.125	$ 32.873	$ 34.582	$ 38.635	$ 38.635
842	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 57.182	$ 63.224	$ 56.832	$ 59.787	$ 63.196	$ 63.196
843	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 344.664	$ 381.078	$ 311.555	$ 327.756	$ 184.800	$ 184.800
844	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 162.891	$ 180.101	$ 220.327	$ 231.784	$ 232.621	$ 232.621
845	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.324	$ 54.535	$ 44.659	$ 46.981	$ 48.228	$ 48.228
846	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	$ 101.110	$ 111.793	$ 93.100	$ 97.941	$ 93.589	$ 93.589
847	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 104.284	$ 115.302	$ 119.600	$ 125.819	$ 108.597	$ 108.597
848	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 104.284	$ 115.302	$ 111.577	$ 117.379	$ 99.553	$ 99.553
849	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 171.492	$ 189.610	$ 166.890	$ 175.568	$ 117.245	$ 117.245
850	906321	Influenza ANTÍGENO	$ 145.263	$ 160.611	$ 125.376	$ 131.896	$ 66.300	$ 66.300
851	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$ 279.440	$ 308.963	$ 282.654	$ 297.352	$ 205.249	$ 205.249
852	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 117.643	$ 130.072	$ 115.145	$ 121.133	$ 116.345	$ 116.345

853	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	$ 79.304	$ 87.682	$ 89.556	$ 94.213	$ 93.037	$ 93.037
854	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	$ 57.994	$ 64.121	$ 78.059	$ 82.118	$ 71.134	$ 71.134
855	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$ 85.609	$ 94.654	$ 91.647	$ 96.413	$ 100.000	$ 100.000
856	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 73.130	$ 80.856	$ 388.340	$ 408.534	$ 116.300	$ 116.300
857	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.817	$ 162.328	$ 162.133	$ 170.564	$ 149.369	$ 149.369
858	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.474	$ 118.829	$ 113.402	$ 119.299	$ 100.435	$ 100.435
859	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.492	$ 96.735	$ 113.999	$ 119.927	$ 133.362	$ 133.362
860	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.549	$ 96.799	$ 103.156	$ 108.520	$ 103.503	$ 103.503
861	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 88.430	$ 97.773	$ 98.763	$ 103.899	$ 97.919	$ 97.919
862	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 103.215	$ 114.120	$ 112.032	$ 117.858	$ 123.100	$ 123.100
863	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 93.085	$ 102.920	$ 105.871	$ 111.376	$ 89.737	$ 89.737
864	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.905	$ 106.038	$ 98.651	$ 103.781	$ 88.966	$ 88.966
865	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.519	$ 181.901	$ 167.535	$ 176.247	$ 117.904	$ 117.904
866	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.519	$ 181.901	$ 168.965	$ 177.751	$ 118.071	$ 118.071
867	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.653	$ 143.351	$ 140.683	$ 147.999	$ 117.800	$ 117.800
868	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.994	$ 96.185	$ 135.577	$ 142.627	$ 105.026	$ 105.026
869	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.164	$ 135.071	$ 124.393	$ 130.861	$ 121.933	$ 121.933
870	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.286	$ 63.338	$ 57.442	$ 60.429	$ 59.111	$ 59.111
871	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 51.482	$ 56.921	$ 60.295	$ 63.430	$ 65.493	$ 65.493
872	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 65.843	$ 72.799	$ 63.667	$ 66.978	$ 66.478	$ 66.478
873	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 67.049	$ 74.133	$ 65.250	$ 68.643	$ 89.984	$ 89.984
874	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.792	$ 76.060	$ 75.509	$ 79.435	$ 93.624	$ 93.624
875	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 171.492	$ 189.610	$ 286.379	$ 301.271	$ 196.000	$ 196.000
876	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 310.967	$ 343.821	$ 244.207	$ 256.906	$ 71.200	$ 71.200
877	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.193	$ 99.722	$ 113.437	$ 119.336	$ 126.569	$ 126.569
878	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.994	$ 96.185	$ 118.168	$ 124.313	$ 132.791	$ 132.791
879	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.994	$ 96.185	$ 110.200	$ 115.930	$ 123.560	$ 123.560
880	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.222	$ 56.633	$ 96.112	$ 101.110	$ 107.714	$ 107.714
881	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 61.576	$ 68.082	$ 75.798	$ 79.739	$ 84.763	$ 84.763
882	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 69.967	$ 77.359	$ 81.713	$ 85.962	$ 70.322	$ 70.322
883	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.942	$ 88.388	$ 67.213	$ 70.708	$ 60.198	$ 60.198
884	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 389.724	$ 430.899	$ 417.804	$ 439.530	$ 116.300	$ 116.300
885	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 389.724	$ 430.899	$ 456.144	$ 479.863	$ 116.300	$ 116.300
886	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 716.753	$ 792.480	$ 718.053	$ 755.392	$ 45.300	$ 45.300
887	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.109	$ 81.939	$ 78.450	$ 82.529	$ 50.500	$ 50.500
888	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.109	$ 81.939	$ 78.450	$ 82.529	$ 50.500	$ 50.500
889	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.109	$ 81.939	$ 80.777	$ 84.977	$ 50.500	$ 50.500
890	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.674	$ 93.620	$ 95.774	$ 100.754	$ 50.500	$ 50.500
891	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.674	$ 93.620	$ 95.774	$ 100.754	$ 50.500	$ 50.500
892	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.574	$ 78.031	$ 90.533	$ 95.241	$ 50.500	$ 50.500
893	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.476	$ 136.522	$ 146.037	$ 153.631	$ 97.500	$ 97.500
894	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.476	$ 136.522	$ 145.368	$ 152.927	$ 97.500	$ 97.500
895	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.812	$ 109.252	$ 115.667	$ 121.682	$ 66.080	$ 66.080
896	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.911	$ 124.841	$ 119.466	$ 125.678	$ 76.440	$ 76.440
897	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 158.783	$ 175.559	$ 184.757	$ 194.364	$ 45.300	$ 45.300
898	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.169	$ 129.548	$ 129.767	$ 136.515	$ 114.816	$ 114.816
899	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.980	$ 176.882	$ 149.730	$ 157.516	$ 122.328	$ 122.328
900	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.912	$ 182.335	$ 162.086	$ 170.514	$ 123.100	$ 123.100
901	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 441.042	$ 487.639	$ 521.550	$ 548.671	$ 131.100	$ 131.100
902	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 210.668	$ 232.926	$ 235.648	$ 247.902	$ 205.222	$ 205.222
903	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 798.940	$ 883.349	$ 1.033.289	$ 1.087.020	$ 259.300	$ 259.300
904	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 168.707	$ 186.531	$ 186.380	$ 196.072	$ 113.100	$ 113.100
905	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.252.552	$ 1.384.887	$ 1.410.034	$ 1.483.356	$ 131.100	$ 131.100
906	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 710.177	$ 785.209	$ 806.576	$ 848.518	$ 131.100	$ 131.100
907	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.047	$ 89.610	$ 125.135	$ 131.642	$ 102.869	$ 102.869
908	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.743	$ 135.711	$ 146.510	$ 154.129	$ 179.446	$ 179.446

909	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 184.793	$ 204.317	$ 188.389	$ 198.185	$ 158.609	$ 158.609
910	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.480	$ 164.168	$ 176.434	$ 185.609	$ 160.434	$ 160.434
911	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.480	$ 164.168	$ 171.569	$ 180.491	$ 157.371	$ 157.371
912	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 149.526	$ 165.323	$ 153.337	$ 161.311	$ 158.517	$ 158.517
913	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 149.526	$ 165.323	$ 150.272	$ 158.086	$ 144.131	$ 144.131
914	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.855	$ 70.602	$ 78.906	$ 83.009	$ 71.429	$ 71.429
915	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 140.320	$ 155.145	$ 153.900	$ 161.903	$ 148.257	$ 148.257
916	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.950	$ 58.544	$ 100.148	$ 105.356	$ 62.978	$ 62.978
917	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.642	$ 144.444	$ 115.416	$ 121.418	$ 74.400	$ 74.400
918	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.326	$ 181.687	$ 168.559	$ 177.324	$ 184.206	$ 184.206
919	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 295.242	$ 326.435	$ 315.837	$ 332.261	$ 237.629	$ 237.629
920	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 115.836	$ 128.074	$ 142.397	$ 149.802	$ 167.169	$ 167.169
921	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 295.242	$ 326.435	$ 300.864	$ 316.509	$ 195.400	$ 195.400
922	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 285.697	$ 315.881	$ 286.212	$ 301.095	$ 126.000	$ 126.000
923	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.267	$ 117.495	$ 100.047	$ 105.249	$ 40.000	$ 40.000
924	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 83.684	$ 92.526	$ 98.752	$ 103.887	$ 84.260	$ 84.260
925	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 298.077	$ 329.570	$ 297.085	$ 312.533	$ 216.509	$ 216.509
926	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 50.724	$ 56.084	$ 75.062	$ 78.965	$ 55.249	$ 55.249
927	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 472.406	$ 522.317	$ 491.853	$ 517.429	$ 427.000	$ 427.000
928	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.776	$ 206.511	$ 174.935	$ 184.032	$ 95.200	$ 95.200
929	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$ 182.807	$ 202.121	$ 187.706	$ 197.467	$ 151.400	$ 151.400
930	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 270.458	$ 299.032	$ 251.094	$ 264.151	$ 183.400	$ 183.400
931	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.283	$ 40.117	$ 39.587	$ 41.648	$ 45.691	$ 45.691
932	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 52.596	$ 58.153	$ 55.401	$ 58.282	$ 57.025	$ 57.025
933	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 52.596	$ 58.153	$ 61.672	$ 64.879	$ 52.149	$ 52.149
934	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 724.499	$ 801.043	$ 758.405	$ 797.842	$ 77.500	$ 77.500
935	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 52.596	$ 58.153	$ 56.645	$ 59.591	$ 53.029	$ 53.029
936	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.133	$ 102.973	$ 91.235	$ 95.979	$ 77.500	$ 77.500
937	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.540	$ 83.521	$ 88.512	$ 93.115	$ 96.582	$ 96.582
938	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 61.269	$ 67.742	$ 69.405	$ 73.014	$ 63.471	$ 63.471
939	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 219.043	$ 242.186	$ 205.344	$ 216.022	$ 169.818	$ 169.818
940	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.367	$ 133.084	$ 120.585	$ 126.855	$ 112.290	$ 112.290
941	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.118	$ 143.866	$ 145.084	$ 152.628	$ 148.381	$ 148.381
942	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.655	$ 145.565	$ 141.596	$ 148.959	$ 148.278	$ 148.278
943	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.486	$ 202.871	$ 199.258	$ 209.619	$ 169.239	$ 169.239
944	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 97.093	$ 107.352	$ 109.246	$ 114.927	$ 101.919	$ 101.919
945	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 26.094	$ 28.851	$ 24.490	$ 25.763	$ 18.512	$ 18.512
946	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 26.094	$ 28.851	$ 24.665	$ 25.948	$ 23.000	$ 23.000
947	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 19.057	$ 21.070	$ 24.677	$ 25.960	$ 22.835	$ 22.835
948	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 90.735	$ 100.322	$ 99.246	$ 104.407	$ 87.308	$ 87.308
949	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 98.441	$ 108.842	$ 100.989	$ 106.240	$ 93.219	$ 93.219
950	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 89.034	$ 98.441	$ 90.417	$ 95.119	$ 83.605	$ 83.605
951	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 20.463	$ 22.625	$ 23.105	$ 24.306	$ 22.629	$ 22.629
952	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.137	$ 74.230	$ 69.213	$ 72.812	$ 60.672	$ 60.672
953	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.391	$ 15.912	$ 21.261	$ 22.367	$ 17.202	$ 17.202
954	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 55.882	$ 61.786	$ 22.176	$ 23.329	$ 24.400	$ 24.400
955	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 32.969	$ 36.453	$ 30.573	$ 32.163	$ 21.430	$ 21.430
956	907001	AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	$ 10.664	$ 11.790	$ 12.905	$ 13.576	$ 13.505	$ 13.505
957	907002	COPROLÓGICO	$ 9.530	$ 10.537	$ 9.892	$ 10.406	$ 10.684	$ 10.684
958	907004	COPROSCÓPICO	$ 37.482	$ 41.442	$ 42.533	$ 44.745	$ 37.939	$ 37.939
959	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 21.972	$ 24.293	$ 25.098	$ 26.403	$ 27.243	$ 27.243
960	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 20.546	$ 22.717	$ 27.268	$ 28.686	$ 20.395	$ 20.395
961	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 11.576	$ 12.799	$ 13.473	$ 14.174	$ 14.599	$ 14.599
962	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 7.295	$ 8.066	$ 9.772	$ 10.280	$ 10.711	$ 10.711
963	907101	AZÚCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 10.664	$ 11.790	$ 11.923	$ 12.543	$ 14.583	$ 14.583
964	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 26.581	$ 29.390	$ 24.049	$ 25.300	$ 34.822	$ 34.822
965	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 12.403	$ 13.714	$ 15.360	$ 16.159	$ 13.023	$ 13.023
966	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 15.779	$ 17.446	$ 20.964	$ 22.054	$ 20.119	$ 20.119
967	907106	UROANÁLISIS	$ 15.335	$ 16.955	$ 17.859	$ 18.788	$ 17.829	$ 17.829
968	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 15.335	$ 16.955	$ 20.611	$ 21.683	$ 18.636	$ 18.636
969	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 8.719	$ 9.640	$ 11.520	$ 12.119	$ 13.978	$ 13.978
970	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 52.296	$ 57.821	$ 69.599	$ 73.218	$ 66.679	$ 66.679
971	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 34.010	$ 37.603	$ 34.875	$ 36.689	$ 45.523	$ 45.523
972	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 139.719	$ 154.481	$ 130.551	$ 137.340	$ 36.300	$ 36.300
973	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 335.296	$ 370.721	$ 236.513	$ 248.812	$ 369.783	$ 369.783
974	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$ 159.773	$ 176.653	$ 176.981	$ 186.184	$ 316.344	$ 316.344
975	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 656.879	$ 726.280	$ 575.719	$ 605.656	$ 371.000	$ 371.000
976	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 433.028	$ 478.778	$ 444.385	$ 467.493	$ 186.500	$ 186.500
977	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 1.131.491	$ 1.251.035	$ 1.211.616	$ 1.274.620	$ 1.514.520	$ 1.514.520
978	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 656.879	$ 726.280	$ 571.836	$ 601.571	$ 182.000	$ 182.000

979	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 683.696	$ 755.929	$ 830.720	$ 873.917	$ 970.862	$ 970.862
980	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 8.082	$ 8.936	$ 9.522	$ 10.017	$ 8.500	$ 8.500
981	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$ 62.540	$ 69.148	$ 63.317	$ 66.609	$ 79.389	$ 79.389
982	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 62.540	$ 69.148	$ 81.281	$ 85.508	$ 69.907	$ 69.907
983	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 62.540	$ 69.148	$ 67.613	$ 71.129	$ 59.532	$ 59.532
984	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$ 289.172	$ 319.724	$ 389.687	$ 409.951	$ 378.307	$ 378.307
985	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 374.358	$ 413.909	$ 464.274	$ 488.416	$ 443.415	$ 443.415
986	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$ 426.507	$ 471.568	$ 574.047	$ 603.897	$ 539.234	$ 539.234
987	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 62.540	$ 69.148	$ 74.354	$ 78.220	$ 73.746	$ 73.746
988	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 374.358	$ 413.909	$ 444.823	$ 467.954	$ 454.175	$ 454.175
989	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 62.540	$ 69.148	$ 76.337	$ 80.307	$ 74.529	$ 74.529
990	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 332.229	$ 367.330	$ 418.303	$ 440.055	$ 338.375	$ 338.375
991	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	$ 1.411.111	$ 1.560.197	$ 1.635.151	$ 1.720.179	$ 1.368.815	$ 1.368.815
992	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	$ 3.566.975	$ 3.943.833	$ 90.528	$ 95.235	$ 79.054	$ 79.054
993	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	$ 3.566.975	$ 3.943.833	$ 1.154.909	$ 1.214.964	$ 1.465.213	$ 1.465.213
994	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 43.812	$ 48.440	$ 59.020	$ 62.089	$ 55.578	$ 55.578
995	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 77.373	$ 85.548	$ 104.194	$ 109.612	$ 98.704	$ 98.704
996	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 43.812	$ 48.440	$ 52.108	$ 54.818	$ 54.770	$ 54.770
997	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 67.169	$ 74.266	$ 106.724	$ 112.274	$ 79.634	$ 79.634
998	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 43.812	$ 48.440	$ 59.020	$ 62.089	$ 61.043	$ 61.043
999	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 22.225	$ 24.573	$ 26.438	$ 27.813	$ 28.672	$ 28.672
1000	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 77.788	$ 86.006	$ 96.057	$ 101.052	$ 80.603	$ 80.603
1001	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 70.787	$ 78.265	$ 77.875	$ 81.925	$ 73.677	$ 73.677
1002	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 77.788	$ 86.006	$ 95.700	$ 100.676	$ 90.754	$ 90.754
1003	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	$ 118.275	$ 130.771	$ 121.190	$ 127.492	$ 139.209	$ 139.209
1004	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 960.000	$ 1.009.920	$ 91.700	$ 91.700
1005	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 197.598	$ 207.873	$ 194.559	$ 194.559
1006	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 193.786	$ 203.863	$ 213.463	$ 213.463
1007	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 604.847	$ 668.750	$ 617.445	$ 649.552	$ 233.600	$ 233.600
1008	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 330.168	$ 365.051	$ 316.999	$ 333.483	$ 79.600	$ 79.600
1009	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 344.929	$ 381.371	$ 318.656	$ 335.226	$ 79.600	$ 79.600
1010	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 883.822	$ 929.781	$ 1.144.792	$ 1.144.792
1011	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 81.678	$ 90.307	$ 100.479	$ 105.704	$ 112.460	$ 112.460
1012	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.429.123	$ 2.555.437	$ 658.863	$ 658.863
1013	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.429.123	$ 2.555.437	$ 658.863	$ 658.863
1014	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.056.260	$ 3.215.186	$ 658.863	$ 658.863
1015	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.160.548	$ 1.220.896	$ 505.116	$ 505.116
1016	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.769.772	$ 2.913.800	$ 493.515	$ 493.515
1017	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.269.475	$ 2.387.488	$ 658.863	$ 658.863
1018	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.579.683	$ 2.713.827	$ 1.108.863	$ 1.108.863
1019	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.217.282	$ 2.332.581	$ 658.863	$ 658.863
1020	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.379.268	$ 2.502.990	$ 1.108.863	$ 1.108.863
1021	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.285.689	$ 2.404.545	$ 658.863	$ 658.863
1022	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.757.883	$ 2.901.293	$ 1.108.863	$ 1.108.863
1023	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.672.441	$ 2.811.408	$ 1.867.636	$ 1.867.636
1024	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	$ 658.863	$ 658.863
1025	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.785.987	$ 2.930.858	$ 493.515	$ 493.515
1026	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	$ 658.863	$ 658.863
1027	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	$ 505.116	$ 505.116
1028	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.561.944	$ 1.643.165	$ 505.116	$ 505.116
1029	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	$ 505.116	$ 505.116
1030	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.561.944	$ 1.643.165	$ 505.116	$ 505.116
1031	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.904.141	$ 2.003.156	$ 699.498	$ 699.498
1032	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	$ 658.863	$ 658.863
1033	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1034	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 57.827	$ 63.936	$ 72.008	$ 75.752	$ 82.748	$ 82.748
1035	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 695.465	$ 768.943	$ 502.076	$ 528.184	$ 150.000	$ 150.000
1036	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 226.402	$ 250.321	$ 204.677	$ 215.320	$ 8.300	$ 8.300
1037	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 57.394	$ 63.457	$ 59.646	$ 62.748	$ 50.322	$ 50.322
1038	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 100.821	$ 111.473	$ 96.000	$ 100.992	$ 80.000	$ 80.000

1039	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 100.821	$ 111.473	$ 96.000	$ 100.992	$ 80.000	$ 80.000
1040	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 100.821	$ 111.473	$ 88.178	$ 92.763	$ 79.873	$ 79.873
1041	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 144.889	$ 160.197	$ 144.000	$ 151.488	$ 80.000	$ 80.000
1042	890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 61.928	$ 65.148	$ 61.710	$ 61.710
1043	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 50.137	$ 55.434	$ 61.928	$ 65.148	$ 61.710	$ 61.710
1044	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 26.083	$ 28.839	$ 28.034	$ 29.492	$ 28.095	$ 28.095
1045	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.496	$ 28.926	$ 29.809	$ 29.809
1046	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 1.419.560	$ 1.569.539	$ 457.536	$ 481.328	$ 61.800	$ 61.800
1047	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	$ 740.738	$ 818.998	$ 1.840.788	$ 1.936.509	$ 61.800	$ 61.800
1048	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.601.263	$ 1.684.529	$ 1.475.852	$ 1.475.852
1049	306004	LARINGOSCOPIA	$ 557.203	$ 616.073	$ 663.701	$ 698.213	$ 722.581	$ 722.581
1050	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 24.228	$ 26.787	$ 32.720	$ 34.421	$ 36.368	$ 36.368
1051	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 302.423	$ 334.375	$ 245.134	$ 257.881	$ 93.200	$ 93.200
1052	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 483.395	$ 534.466	$ 650.631	$ 684.464	$ 514.943	$ 514.943
1053	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 530.520	$ 586.570	$ 598.562	$ 629.687	$ 530.596	$ 530.596
1054	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 607.468	$ 671.648	$ 817.558	$ 860.071	$ 647.087	$ 647.087
1055	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 491.547	$ 543.480	$ 598.643	$ 629.772	$ 385.802	$ 385.802
1056	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 412.326	$ 455.889	$ 554.992	$ 583.852	$ 439.197	$ 439.197
1057	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 530.520	$ 586.570	$ 630.349	$ 663.127	$ 555.321	$ 555.321
1058	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 530.520	$ 586.570	$ 630.349	$ 663.127	$ 555.321	$ 555.321
1059	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 530.520	$ 586.570	$ 630.349	$ 663.127	$ 555.321	$ 555.321
1060	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 530.520	$ 586.570	$ 714.029	$ 751.159	$ 565.055	$ 565.055
1061	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 450.072	$ 497.623	$ 478.444	$ 503.323	$ 459.613	$ 459.613
1062	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 530.520	$ 586.570	$ 714.029	$ 751.159	$ 511.696	$ 511.696
1063	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 450.072	$ 497.623	$ 408.778	$ 430.034	$ 437.532	$ 437.532
1064	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 240.068	$ 265.432	$ 294.491	$ 309.805	$ 171.300	$ 171.300
1065	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 503.165	$ 556.325	$ 528.015	$ 555.472	$ 498.654	$ 498.654
1066	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 503.165	$ 556.325	$ 744.506	$ 783.220	$ 564.412	$ 564.412
1067	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 569.907	$ 630.119	$ 650.859	$ 684.704	$ 587.305	$ 587.305
1068	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 662.242	$ 732.209	$ 704.004	$ 740.612	$ 676.167	$ 676.167
1069	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 481.168	$ 532.005	$ 363.552	$ 382.457	$ 435.933	$ 435.933
1070	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 1.008.091	$ 1.114.598	$ 835.636	$ 879.089	$ 721.850	$ 721.850
1071	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 450.072	$ 497.623	$ 605.705	$ 637.202	$ 479.433	$ 479.433
1072	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 412.326	$ 455.889	$ 470.896	$ 495.383	$ 424.831	$ 424.831
1073	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 412.326	$ 455.889	$ 470.896	$ 495.383	$ 424.831	$ 424.831
1074	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 159.095	$ 175.904	$ 214.117	$ 225.251	$ 169.095	$ 169.095
1075	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 159.095	$ 175.904	$ 214.117	$ 225.251	$ 169.095	$ 169.095
1076	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 701.400	$ 775.504	$ 833.393	$ 876.729	$ 749.415	$ 749.415
1077	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 436.958	$ 483.124	$ 519.210	$ 546.209	$ 466.865	$ 466.865
1078	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 12.927.482	$ 14.293.296	$ 12.590.386	$ 13.245.086	$ 4.074.000	$ 4.074.000
1079	555721	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 13.921.904	$ 15.392.781	$ 11.395.787	$ 11.988.368	$ 4.074.000	$ 4.074.000
1080	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 13.424.693	$ 14.843.036	$ 10.391.318	$ 10.931.667	$ 4.074.000	$ 4.074.000
1081	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.125.161	$ 9.599.669	$ 2.181.300	$ 2.181.300
1082	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.433.897	$ 9.924.460	$ 5.111.025	$ 5.111.025
1083	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.433.897	$ 9.924.460	$ 6.141.399	$ 6.141.399
1084	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.433.897	$ 9.924.460	$ 5.111.025	$ 5.111.025
1085	575204	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.433.897	$ 9.924.460	$ 4.457.292	$ 4.457.292
1086	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.848.143	$ 9.308.246	$ 6.394.274	$ 6.394.274
1087	575206	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.848.143	$ 9.308.246	$ 6.394.274	$ 6.394.274
1088	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.790.543	$ 9.247.651	$ 5.980.241	$ 5.980.241
1089	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.848.143	$ 9.308.246	$ 6.394.274	$ 6.394.274
1090	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.848.143	$ 9.308.246	$ 6.394.274	$ 6.394.274
1091	577308	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.831.376	$ 9.290.608	$ 7.173.161	$ 7.173.161
1092	577310	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.831.376	$ 9.290.608	$ 7.357.613	$ 7.357.613
1093	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.927.482	$ 14.293.296	$ 9.672.353	$ 10.175.315	$ 8.424.031	$ 8.424.031
1094	577314	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.927.482	$ 14.293.296	$ 9.672.353	$ 10.175.315	$ 8.424.031	$ 8.424.031
1095	577316	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.927.482	$ 14.293.296	$ 9.672.353	$ 10.175.315	$ 8.424.031	$ 8.424.031
1096	589503	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.927.482	$ 14.293.296	$ 13.128.960	$ 13.811.666	$ 5.144.837	$ 5.144.837
1097	590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.319.018	$ 9.803.607	$ 5.567.874	$ 5.567.874
1098	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.733.264	$ 9.187.394	$ 6.811.326	$ 6.811.326

1099	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 8.748.980	$ 9.203.927	$ 6.664.091	$ 6.664.091
1100	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 7.171.790	$ 7.544.723	$ 5.100.000	$ 5.100.000
1101	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 7.894.670	$ 8.305.193	$ 5.100.000	$ 5.100.000
1102	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 7.014.415	$ 7.379.165	$ 5.100.000	$ 5.100.000
1103	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 7.049.472	$ 7.416.045	$ 3.323.700	$ 3.323.700
1104	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$ 4.474.898	$ 4.947.680	$ 3.943.803	$ 4.148.881	$ 2.181.300	$ 2.181.300
1105	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.474.898	$ 4.947.680	$ 3.914.753	$ 4.118.320	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1106	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 6.688.950	$ 7.395.651	$ 6.442.355	$ 6.777.357	$ 7.041.535	$ 7.041.535
1107	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 3.821.009	$ 4.224.707	$ 3.892.340	$ 4.094.742	$ 3.460.784	$ 3.460.784
1108	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 10.443.114	$ 10.986.156	$ 4.172.942	$ 4.172.942
1109	621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.071.945	$ 8.491.686	$ 4.734.072	$ 4.734.072
1110	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.446.339	$ 9.937.549	$ 3.525.028	$ 3.525.028
1111	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.529.651	$ 10.025.193	$ 3.525.028	$ 3.525.028
1112	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA, POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 12.119.040	$ 12.749.230	$ 4.603.178	$ 4.603.178
1113	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 12.119.040	$ 12.749.230	$ 4.667.981	$ 4.667.981
1114	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 108.124	$ 119.547	$ 96.000	$ 100.992	$ 90.615	$ 90.615
1115	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 65.462	$ 72.379	$ 66.384	$ 69.836	$ 63.263	$ 63.263
1116	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 108.124	$ 119.547	$ 96.000	$ 100.992	$ 90.615	$ 90.615
1117	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 65.462	$ 72.379	$ 66.384	$ 69.836	$ 63.263	$ 63.263
1118	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.333.948	$ 16.131.313	$ 2.995.820	$ 2.995.820
1119	413204	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.677.772	$ 4.921.016	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1120	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.465.176	$ 5.749.365	$ 1.229.213	$ 1.229.213
1121	457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.871.674	$ 8.281.001	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1122	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.474.712	$ 9.967.397	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1123	457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.484.474	$ 9.977.667	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1124	457502	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1125	457602	SIGMOIDECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1126	458102	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.606.552	$ 3.606.552
1127	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.606.552	$ 3.606.552
1128	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.606.552	$ 3.606.552
1129	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1130	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.731.834	$ 9.185.889	$ 3.312.000	$ 3.312.000
1131	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.035.200	$ 8.453.030	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1132	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.035.200	$ 8.453.030	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1133	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.069.277	$ 5.332.879	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1134	461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.069.277	$ 5.332.879	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1135	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.924.084	$ 5.180.136	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1136	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.429.526	$ 1.503.861	$ 704.511	$ 704.511
1137	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.860.000	$ 3.029.760	$ 4.168.920	$ 4.168.920
1138	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.374.637	$ 1.446.118	$ 1.408.027	$ 1.408.027
1139	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.852.046	$ 3.000.352	$ 2.434.617	$ 2.434.617
1140	669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.604.670	$ 3.792.113	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1141	683111	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.921.269	$ 4.125.175	$ 3.430.825	$ 3.430.825
1142	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.906.932	$ 4.110.092	$ 3.425.797	$ 3.425.797
1143	684104	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.848.439	$ 7.204.558	$ 5.341.439	$ 5.341.439
1144	692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.044.627	$ 3.202.948	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1145	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.784.416	$ 3.981.206	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1146	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.220.810	$ 3.388.292	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1147	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.284.377	$ 16.079.165	$ 2.995.820	$ 2.995.820
1148	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 895.356	$ 941.915	$ 951.438	$ 951.438
1149	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.005.509	$ 1.057.795	$ 994.465	$ 994.465
1150	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 995.483	$ 995.483
1151	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 1.096.050	$ 1.096.050
1152	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.782.553	$ 1.875.246	$ 1.552.482	$ 1.552.482
1153	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 806.400	$ 848.333	$ 786.311	$ 786.311
1154	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 615.072	$ 647.056	$ 722.785	$ 722.785

1155	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 615.072	$ 647.056	$ 719.219	$ 719.219
1156	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 615.072	$ 647.056	$ 752.219	$ 752.219
1157	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	NO APLICA	NO APLICA	$ 615.072	$ 647.056	$ 722.785	$ 722.785
1158	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.952	$ 40.978	$ 42.757	$ 42.757
1159	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.651	$ 23.829	$ 21.376	$ 21.376
1160	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 36.505	$ 38.403	$ 39.701	$ 39.701
1161	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.198	$ 65.432	$ 46.200	$ 46.200
1162	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.818	$ 12.433	$ 12.691	$ 12.691
1163	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.161	$ 66.466	$ 61.941	$ 61.941
1164	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 101.712	$ 107.001	$ 93.683	$ 93.683
1165	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 21.606	$ 22.730	$ 22.787	$ 22.787
1166	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.993	$ 32.605	$ 19.000	$ 19.000
1167	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.230	$ 28.646	$ 30.722	$ 30.722
1168	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 37.697	$ 39.657	$ 36.002	$ 36.002
1169	903822	CREATINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 18.820	$ 19.799	$ 17.749	$ 17.749
1170	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 20.550	$ 21.619	$ 19.660	$ 19.660
1171	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.243	$ 118.080	$ 135.790	$ 135.790
1172	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 112.243	$ 118.080	$ 135.790	$ 135.790
1173	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.908	$ 74.595	$ 74.376	$ 74.376
1174	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.514	$ 59.453	$ 50.311	$ 50.311
1175	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 27.033	$ 28.439	$ 25.009	$ 25.009
1176	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	NO APLICA	NO APLICA	$ 710.400	$ 747.341	$ 609.215	$ 609.215
1177	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.105.984	$ 3.267.495	$ 3.271.832	$ 3.271.832
1178	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.684.522	$ 8.084.117	$ 7.193.628	$ 7.193.628
1179	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.979.262	$ 5.238.184	$ 5.009.188	$ 5.009.188
1180	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.965.041	$ 3.119.223	$ 3.095.474	$ 3.095.474
1181	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.041.667	$ 1.095.834	$ 970.211	$ 970.211
1182	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.542.385	$ 4.778.589	$ 3.453.331	$ 3.453.331
1183	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.977.152	$ 5.235.964	$ 3.871.288	$ 3.871.288
1184	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1185	891301	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 316.800	$ 333.274	$ 95.800	$ 95.800
1186	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.463.644	$ 3.643.753	$ 2.658.968	$ 2.658.968
1187	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 624.000	$ 656.448	$ 370.000	$ 370.000
1188	702203	COLPOSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 594.960	$ 625.898	$ 478.809	$ 478.809
1189	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.305.470	$ 6.633.354	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1190	414202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.574.106	$ 9.019.960	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1191	414302	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.779.818	$ 7.132.369	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1192	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.574.106	$ 9.019.960	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1193	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.779.808	$ 7.132.358	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1194	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.425.901	$ 5.708.048	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1195	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.649.306	$ 10.151.070	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1196	430103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.731.584	$ 6.029.626	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1197	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.598.325	$ 10.097.436	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1198	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.574.106	$ 9.019.960	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1199	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.544.000	$ 5.832.288	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1200	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.434.266	$ 9.924.048	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1201	467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.656.634	$ 8.054.779	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1202	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.843.905	$ 4.043.786	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1203	502207	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.338.077	$ 5.615.657	$ 3.224.165	$ 3.224.165
1204	510003	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.410.924	$ 3.588.292	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1205	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.169.782	$ 2.282.611	$ 1.903.737	$ 1.903.737
1206	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.102.841	$ 3.264.189	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1207	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.181.992	$ 3.347.456	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1208	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.102.840	$ 3.264.188	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1209	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.516.805	$ 3.699.679	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1210	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.482.316	$ 4.715.396	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1211	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.462.988	$ 3.643.063	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1212	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.751.420	$ 3.946.494	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1213	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.897.256	$ 3.047.913	$ 1.229.213	$ 1.229.213
1214	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.946.216	$ 3.099.419	$ 1.229.213	$ 1.229.213
1215	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.946.216	$ 3.099.419	$ 1.229.213	$ 1.229.213
1216	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.809.416	$ 2.955.506	$ 891.877	$ 891.877
1217	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.840.464	$ 5.092.168	$ 891.877	$ 891.877
1218	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.113.352	$ 3.275.246	$ 1.587.669	$ 1.587.669

1219	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.113.352	$ 3.275.246	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1220	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.113.352	$ 3.275.246	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1221	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.113.352	$ 3.275.246	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1222	537003	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.534.296	$ 4.770.079	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1223	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.534.296	$ 4.770.079	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1224	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.534.296	$ 4.770.079	$ 3.259.237	$ 3.259.237
1225	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.465.334	$ 4.697.531	$ 1.992.725	$ 1.992.725
1226	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.533.760	$ 3.717.516	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1227	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.328.291	$ 3.501.362	$ 495.057	$ 495.057
1228	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.544.000	$ 5.832.288	$ 2.181.300	$ 2.181.300
1229	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.214.275	$ 4.433.417	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1230	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.636.903	$ 3.826.022	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1231	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.690.159	$ 2.830.047	$ 1.587.669	$ 1.587.669
1232	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.671.816	$ 1.758.750	$ 1.114.800	$ 1.114.800
1233	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.293.416	$ 3.464.676	$ 414.259	$ 414.259
1234	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.201.186	$ 3.367.648	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1235	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.019.275	$ 4.228.277	$ 1.745.003	$ 1.745.003
1236	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.291.054	$ 4.514.189	$ 655.200	$ 655.200
1237	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.304.656	$ 6.632.498	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1238	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.360.672	$ 3.535.427	$ 3.246.866	$ 3.246.866
1239	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.629.695	$ 3.818.439	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1240	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.590.368	$ 2.725.067	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1241	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.722.848	$ 2.864.436	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1242	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.233.248	$ 5.505.377	$ 3.703.682	$ 3.703.682
1243	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.808.154	$ 2.954.178	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1244	652702	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.209.376	$ 3.376.264	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1245	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.502.104	$ 3.684.213	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1246	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.496.134	$ 2.625.933	$ 2.615.137	$ 2.615.137
1247	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.794.496	$ 3.991.810	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1248	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.980.877	$ 4.187.883	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1249	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.652.288	$ 2.790.207	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1250	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.532.768	$ 2.664.472	$ 1.974.391	$ 1.974.391
1251	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.730.624	$ 2.872.616	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1252	659302	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.656.608	$ 2.794.752	$ 2.181.300	$ 2.181.300
1253	659520	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.568.896	$ 3.754.479	$ 3.323.700	$ 3.323.700
1254	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.568.896	$ 3.754.479	$ 3.323.700	$ 3.323.700
1255	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.417.136	$ 2.542.827	$ 2.178.909	$ 2.178.909
1256	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.993.872	$ 2.097.553	$ 1.481.618	$ 1.481.618
1257	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.046.576	$ 2.152.998	$ 1.500.099	$ 1.500.099
1258	664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.554.688	$ 3.739.532	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1259	665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.307.520	$ 4.531.511	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1260	666102	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.250.560	$ 3.419.589	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1261	666111	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.209.376	$ 3.376.264	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1262	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.677.158	$ 2.816.370	$ 1.870.590	$ 1.870.590
1263	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.002.880	$ 3.159.030	$ 2.967.043	$ 2.967.043
1264	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.511.840	$ 2.642.456	$ 2.258.985	$ 2.258.985
1265	667402	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.230.640	$ 3.398.633	$ 3.033.411	$ 3.033.411
1266	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.002.880	$ 3.159.030	$ 2.967.043	$ 2.967.043
1267	669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.590.368	$ 2.725.067	$ 1.859.464	$ 1.859.464
1268	669502	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.649.936	$ 2.787.733	$ 2.843.011	$ 2.843.011
1269	669702	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.944.896	$ 3.098.031	$ 2.181.300	$ 2.181.300
1270	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.717.120	$ 3.910.410	$ 3.217.503	$ 3.217.503
1271	676102	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.775.739	$ 2.920.077	$ 1.114.800	$ 1.114.800
1272	681102	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.252.384	$ 3.421.508	$ 2.712.203	$ 2.712.203
1273	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.981.248	$ 5.240.273	$ 2.432.337	$ 2.432.337
1274	682203	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.416.656	$ 2.542.322	$ 1.536.500	$ 1.536.500
1275	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.284.198	$ 3.454.976	$ 2.987.212	$ 2.987.212
1276	691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.407.116	$ 2.532.286	$ 3.148.670	$ 3.148.670
1277	691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.066.969	$ 3.226.451	$ 3.577.423	$ 3.577.423
1278	691204	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.648.400	$ 5.942.117	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1279	691205	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.817.696	$ 2.964.216	$ 2.412.405	$ 2.412.405
1280	691230	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.321.552	$ 3.494.273	$ 3.867.058	$ 3.867.058
1281	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.200.080	$ 2.314.484	$ 1.703.295	$ 1.703.295
1282	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.395.056	$ 2.519.599	$ 1.536.500	$ 1.536.500

1283	694302	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.483.216	$ 3.664.343	$ 3.299.681	$ 3.299.681
1284	698002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.177.664	$ 2.290.903	$ 850.000	$ 850.000
1285	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.169.200	$ 3.333.998	$ 3.152.666	$ 3.152.666
1286	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	NO APLICA	NO APLICA	$ 336.000	$ 353.472	$ 480.486	$ 480.486
1287	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 336.000	$ 353.472	$ 378.457	$ 378.457
1288	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 336.000	$ 353.472	$ 442.684	$ 442.684
1289	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 52.838	$ 55.586	$ 18.700	$ 18.700
1290	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.038	$ 45.276	$ 45.294	$ 45.294
1291	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO APLICA	NO APLICA	$ 164.609	$ 173.169	$ 147.856	$ 147.856
1292	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	NO APLICA	NO APLICA	$ 167.328	$ 176.029	$ 132.985	$ 132.985
1293	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 348.269	$ 366.379	$ 193.200	$ 193.200
1294	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 335.352	$ 352.790	$ 354.097	$ 354.097
1295	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 396.799	$ 417.433	$ 193.200	$ 193.200
1296	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.895.086	$ 3.045.630	$ 658.863	$ 658.863
1297	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.006.254	$ 3.162.579	$ 1.108.863	$ 1.108.863
1298	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.895.086	$ 3.045.630	$ 658.863	$ 658.863
1299	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.006.254	$ 3.162.579	$ 1.108.863	$ 1.108.863
1300	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.538.398	$ 2.670.395	$ 1.120.000	$ 1.120.000
1301	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.859.528	$ 3.008.223	$ 1.263.694	$ 1.263.694
1302	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.895.086	$ 3.045.630	$ 1.263.694	$ 1.263.694
1303	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 89.904	$ 94.579	$ 78.718	$ 78.718
1304	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 141.360	$ 148.711	$ 80.000	$ 80.000
1305	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.576	$ 76.350	$ 81.117	$ 81.117
1306	901228	Legionella CULTIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.371	$ 49.834	$ 50.441	$ 50.441
1307	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	NO APLICA	NO APLICA	$ 77.795	$ 81.840	$ 23.300	$ 23.300
1308	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN (PROTROMBINA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 131.232	$ 138.056	$ 96.747	$ 96.747
1309	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	NO APLICA	NO APLICA	$ 138.336	$ 145.529	$ 123.200	$ 123.200
1310	902021	FACTOR XI [PTA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.576	$ 126.846	$ 117.269	$ 117.269
1311	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.576	$ 126.846	$ 93.228	$ 93.228
1312	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	NO APLICA	NO APLICA	$ 159.648	$ 167.950	$ 168.573	$ 168.573
1313	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.832	$ 9.291	$ 13.278	$ 13.278
1314	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO APLICA	NO APLICA	$ 141.389	$ 148.741	$ 112.314	$ 112.314
1315	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.264	$ 53.930	$ 43.600	$ 43.600
1316	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO APLICA	NO APLICA	$ 38.400	$ 40.397	$ 43.600	$ 43.600
1317	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.241	$ 75.996	$ 80.099	$ 80.099
1318	902101	CÉLULAS L.E.	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.872	$ 8.281	$ 9.500	$ 9.500
1319	902105	DIMERO D MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 67.200	$ 70.694	$ 49.360	$ 49.360
1320	902110	HEMOGLOBINA A 2	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.348	$ 56.122	$ 59.655	$ 59.655
1321	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 22.176	$ 23.329	$ 21.610	$ 21.610
1322	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 49.711	$ 52.296	$ 48.392	$ 48.392
1323	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	NO APLICA	NO APLICA	$ 128.287	$ 134.958	$ 72.800	$ 72.800
1324	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 124.896	$ 131.391	$ 109.087	$ 109.087
1325	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 64.466	$ 68.656	$ 67.319	$ 67.319
1326	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 316.896	$ 333.375	$ 205.400	$ 205.400
1327	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.436	$ 46.747	$ 47.774	$ 47.774
1328	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 110.304	$ 116.040	$ 107.307	$ 107.307
1329	904405	MACROPROLACTINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 114.624	$ 120.584	$ 104.541	$ 104.541
1330	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.224	$ 92.812	$ 57.200	$ 57.200
1331	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 200.680	$ 211.115	$ 215.733	$ 215.733
1332	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 154.147	$ 162.163	$ 163.801	$ 163.801
1333	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.851	$ 134.499	$ 136.318	$ 136.318
1334	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 162.624	$ 171.080	$ 174.290	$ 174.290
1335	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.762	$ 51.298	$ 49.891	$ 49.891
1336	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.714	$ 93.327	$ 52.900	$ 52.900
1337	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 88.136	$ 92.721	$ 52.900	$ 52.900
1338	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.376	$ 56.152	$ 48.188	$ 48.188
1339	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.376	$ 56.152	$ 49.555	$ 49.555
1340	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.086	$ 45.305	$ 45.811	$ 45.811
1341	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 56.450	$ 59.385	$ 60.497	$ 60.497
1342	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.672	$ 101.699	$ 108.949	$ 108.949
1343	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 477.408	$ 502.233	$ 77.500	$ 77.500
1344	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 148.224	$ 155.932	$ 61.490	$ 61.490
1345	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 115.296	$ 121.291	$ 123.596	$ 123.596
1346	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.960	$ 127.250	$ 129.725	$ 129.725
1347	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 66.240	$ 69.684	$ 56.835	$ 56.835
1348	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.197	$ 74.899	$ 75.976	$ 75.976
1349	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.426	$ 75.140	$ 76.215	$ 76.215
1350	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 90.853	$ 95.577	$ 97.485	$ 97.485
1351	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 105.811	$ 111.313	$ 96.884	$ 96.884
1352	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 133.176	$ 140.101	$ 50.500	$ 50.500
1353	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 151.008	$ 158.860	$ 113.787	$ 113.787
1354	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 313.400	$ 329.697	$ 47.859	$ 47.859

1355	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 175.488	$ 184.613	$ 77.500	$ 77.500
1356	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 288.864	$ 303.885	$ 176.800	$ 176.800
1357	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 105.312	$ 110.788	$ 85.196	$ 85.196
1358	906421	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 99.744	$ 104.931	$ 106.815	$ 106.815
1359	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 87.168	$ 91.701	$ 78.700	$ 78.700
1360	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 61.758	$ 64.969	$ 65.744	$ 65.744
1361	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.552	$ 54.233	$ 83.666	$ 83.666
1362	906468	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 460.800	$ 484.762	$ 125.700	$ 125.700
1363	906469	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 537.600	$ 565.555	$ 125.700	$ 125.700
1364	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 894.432	$ 940.942	$ 590.200	$ 590.200
1365	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 230.688	$ 242.684	$ 250.162	$ 250.162
1366	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 711.600	$ 748.603	$ 237.800	$ 237.800
1367	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 145.597	$ 153.168	$ 155.099	$ 155.099
1368	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 113.472	$ 119.373	$ 121.636	$ 121.636
1369	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 113.472	$ 119.373	$ 121.636	$ 121.636
1370	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	NO APLICA	NO APLICA	$ 358.300	$ 376.932	$ 386.330	$ 386.330
1371	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.598	$ 45.865	$ 46.365	$ 46.365
1372	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.139	$ 45.382	$ 45.885	$ 45.885
1373	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.819	$ 63.982	$ 65.062	$ 65.062
1374	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	NO APLICA	NO APLICA	$ 300.864	$ 316.509	$ 298.203	$ 298.203
1375	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	NO APLICA	NO APLICA	$ 842.496	$ 886.306	$ 709.935	$ 709.935
1376	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 139.200	$ 146.438	$ 120.752	$ 120.752
1377	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 86.019	$ 90.492	$ 92.299	$ 92.299
1378	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.095	$ 88.468	$ 59.022	$ 59.022
1379	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	$ 39.464	$ 41.516	$ 32.605	$ 32.605
1380	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.464	$ 11.008	$ 10.203	$ 10.203
1381	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.464	$ 11.008	$ 11.204	$ 11.204
1382	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.264	$ 12.902	$ 13.051	$ 13.051
1383	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.256	$ 56.025	$ 51.392	$ 51.392
1384	907105	RECUENTO HAMBURGUER	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.136	$ 36.963	$ 33.484	$ 33.484
1385	907109	DENSIDAD URINARIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.457	$ 17.313	$ 16.833	$ 16.833
1386	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.384.128	$ 1.456.103	$ 116.300	$ 116.300
1387	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 405.216	$ 426.287	$ 305.500	$ 305.500
1388	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 960.960	$ 1.010.930	$ 130.000	$ 130.000
1389	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.576	$ 63.726	$ 66.100	$ 66.100
1390	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 733.162	$ 771.286	$ 833.855	$ 833.855
1391	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	NO APLICA	NO APLICA	$ 377.088	$ 396.697	$ 257.700	$ 257.700
1392	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 982.944	$ 1.034.057	$ 120.200	$ 120.200
1393	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 448.862	$ 472.203	$ 102.100	$ 102.100
1394	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 384.940	$ 404.957	$ 152.900	$ 152.900
1395	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.214.352	$ 4.433.498	$ 4.739.443	$ 4.739.443
1396	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.288.384	$ 3.459.380	$ 3.217.108	$ 3.217.108
1397	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 20.546	$ 22.717	$ 25.077	$ 26.381	$ 26.539	$ 26.539
1398	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 46.332	$ 51.228	$ 57.229	$ 60.205	$ 61.127	$ 61.127
1399	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 66.903	$ 73.972	$ 76.891	$ 80.889	$ 81.006	$ 81.006
1400	90DS04	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD ALTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 624.576	$ 657.054	$ 613.071	$ 613.071
1401	V03AN01	OXÍGENO POR LITRO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 18	$ 18
1402	601102	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.828	$ 4.027	$ 10.500	$ 10.500
1403	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 3.136.510	$ 3.299.609	$ 3.187.841	$ 3.187.841
1404	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 3.578.467	$ 3.956.539	$ 3.080.928	$ 3.241.136	$ 3.053.658	$ 3.053.658
1405	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 3.022.608	$ 3.179.784	$ 2.807.677	$ 2.807.677
1406	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.288.384	$ 3.459.380	$ 3.415.373	$ 3.415.373
1407	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 2.267.885	$ 2.507.491	$ 2.682.672	$ 2.822.171	$ 2.847.164	$ 2.847.164
1408	061001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.760.544	$ 1.852.092	NO APLICA	NO APLICA
1409	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 891.165	$ 985.318	$ 149.472	$ 157.245	$ 136.300	$ 136.300
1410	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.601.856	$ 1.685.153	$ 1.704.584	$ 1.704.584
1411	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$ 647.359	$ 715.753	$ 32.784	$ 34.489	$ 44.800	$ 44.800
1412	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 705.233	$ 779.743	$ 899.664	$ 946.447	$ 925.165	$ 925.165
1413	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 2.267.885	$ 2.507.491	$ 2.682.672	$ 2.822.171	$ 2.788.810	$ 2.788.810
1414	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 2.258.343	$ 2.496.942	$ 2.881.392	$ 3.031.224	$ 2.962.694	$ 2.962.694
1415	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 3.505.344	$ 3.687.622	$ 3.242.280	$ 3.242.280
1416	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 452.592	$ 476.127	$ 140.400	$ 140.400
1417	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 302.423	$ 334.375	$ 925.939	$ 974.088	$ 881.024	$ 881.024
1418	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.906.527	$ 2.005.666	$ 1.699.226	$ 1.699.226
1419	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.760.544	$ 1.852.092	$ 1.664.830	$ 1.664.830
1420	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.710.720	$ 1.799.677	$ 2.210.698	$ 2.210.698
1421	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.852.145	$ 3.153.479	$ 4.128.576	$ 4.343.262	$ 3.827.290	$ 3.827.290
1422	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$ 2.152.159	$ 2.379.539	$ 4.128.576	$ 4.343.262	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1423	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.114.690	$ 2.114.690

1424	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.010.624	$ 2.115.176	$ 2.067.258	$ 2.067.258
1425	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.086.354	$ 2.194.844	$ 2.080.536	$ 2.080.536
1426	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.114.690	$ 2.114.690
1427	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.114.690	$ 2.114.690
1428	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.434.528	$ 7.821.123	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1429	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.114.690	$ 2.114.690
1430	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	NO APLICA	NO APLICA	$ 934.944	$ 983.561	$ 2.256.040	$ 2.256.040
1431	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.318.314	$ 1.457.597	$ 1.368.090	$ 1.439.231	$ 1.300.997	$ 1.300.997
1432	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.070.637	$ 1.183.752	$ 1.084.530	$ 1.140.926	$ 1.056.272	$ 1.056.272
1433	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.070.637	$ 1.183.752	$ 1.063.812	$ 1.119.130	$ 1.023.864	$ 1.023.864
1434	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 798.017	$ 882.329	$ 899.664	$ 946.447	$ 946.663	$ 946.663
1435	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.114.690	$ 2.114.690
1436	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 8.949.795	$ 9.895.359	$ 3.206.304	$ 3.373.032	$ 3.569.800	$ 3.569.800
1437	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 2.340.960	$ 2.462.690	$ 1.920.828	$ 1.920.828
1438	680101	HISTEROTOMÍA	$ 1.318.314	$ 1.457.597	$ 1.601.856	$ 1.685.153	$ 1.732.225	$ 1.732.225
1439	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$ 2.440.531	$ 2.698.378	$ 3.080.928	$ 3.241.136	$ 3.172.586	$ 3.172.586
1440	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 414.503	$ 458.296	$ 548.693	$ 577.225	$ 547.220	$ 547.220
1441	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 2.087.040	$ 2.195.566	$ 1.867.508	$ 1.867.508
1442	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$ 414.503	$ 458.296	$ 548.693	$ 577.225	$ 547.220	$ 547.220
1443	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.317.071	$ 1.456.222	$ 1.760.544	$ 1.852.092	$ 1.719.718	$ 1.719.718
1444	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.760.544	$ 1.852.092	$ 1.826.794	$ 1.826.794
1445	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.760.544	$ 1.852.092	$ 1.826.794	$ 1.826.794
1446	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.760.544	$ 1.852.092	$ 1.826.794	$ 1.826.794
1447	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 2.682.672	$ 2.822.171	$ 2.758.366	$ 2.758.366
1448	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.151.891	$ 2.379.242	$ 2.682.672	$ 2.822.171	$ 2.767.436	$ 2.767.436
1449	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 3.080.928	$ 3.241.136	$ 3.167.866	$ 3.167.866
1450	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 3.080.928	$ 3.241.136	$ 3.167.866	$ 3.167.866
1451	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.537.163	$ 2.805.219	$ 2.978.246	$ 3.133.115	$ 3.108.809	$ 3.108.809
1452	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 2.613.327	$ 2.889.431	$ 3.111.518	$ 3.273.317	$ 3.146.211	$ 3.146.211
1453	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.114.525	$ 1.232.277	$ 985.008	$ 1.036.226	$ 1.057.151	$ 1.057.151
1454	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.874.259	$ 2.072.278	$ 1.687.594	$ 1.775.349	$ 1.730.484	$ 1.730.484
1455	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.369.100	$ 2.619.401	$ 2.960.674	$ 3.114.629	$ 2.148.424	$ 2.148.424
1456	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.266.047	$ 2.505.460	$ 3.022.608	$ 3.179.784	$ 2.148.424	$ 2.148.424
1457	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 87.972	$ 97.267	$ 108.816	$ 114.474	$ 94.890	$ 94.890
1458	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 105.676	$ 116.841	$ 114.935	$ 120.912	$ 108.490	$ 108.490
1459	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 97.907	$ 108.251	$ 80.180	$ 84.349	$ 90.481	$ 90.481
1460	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$ 97.907	$ 108.251	$ 79.485	$ 83.618	$ 89.876	$ 89.876
1461	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 85.898	$ 94.973	$ 107.791	$ 113.396	$ 91.437	$ 91.437
1462	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 364.850	$ 403.397	$ 401.309	$ 422.177	$ 377.568	$ 377.568
1463	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.895.086	$ 3.045.630	$ 493.515	$ 493.515
1464	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 96.642	$ 106.853	$ 100.992	$ 106.244	$ 64.900	$ 64.900
1465	890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 141.501	$ 156.451	$ 172.800	$ 181.786	$ 88.000	$ 88.000
1466	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 55.305	$ 61.148	$ 80.064	$ 84.227	$ 72.571	$ 72.571
1467	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 609.228	$ 673.595	$ 639.312	$ 672.556	$ 683.772	$ 683.772
1468	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.560.084	$ 1.724.909	$ 1.389.120	$ 1.461.354	$ 1.238.104	$ 1.238.104
1469	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 413.355	$ 457.027	$ 461.376	$ 485.368	$ 102.100	$ 102.100
1470	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 393.474	$ 435.046	$ 467.424	$ 491.730	$ 340.600	$ 340.600
1471	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 570.650	$ 630.940	$ 644.736	$ 678.262	$ 507.000	$ 507.000
1472	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 516.730	$ 571.323	$ 601.824	$ 633.119	$ 142.500	$ 142.500
1473	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 421.248	$ 443.153	$ 344.518	$ 344.518
1474	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 407.451	$ 450.499	$ 465.408	$ 489.609	$ 351.000	$ 351.000
1475	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 414.394	$ 458.175	$ 440.022	$ 462.903	$ 304.300	$ 304.300
1476	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 715.407	$ 790.992	$ 759.661	$ 799.163	$ 304.300	$ 304.300
1477	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 715.407	$ 790.992	$ 759.661	$ 799.163	$ 304.300	$ 304.300
1478	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 592.243	$ 654.815	$ 620.092	$ 652.337	$ 304.300	$ 304.300
1479	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 54.210	$ 57.029	$ 47.022	$ 47.022
1480	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 17.941	$ 19.837	$ 18.106	$ 19.048	$ 20.453	$ 20.453
1481	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 26.752	$ 29.579	$ 30.068	$ 31.632	$ 31.715	$ 31.715
1482	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 12.732	$ 14.077	$ 17.467	$ 18.375	$ 17.872	$ 17.872
1483	965202	CURACIÓN DE OÍDO	$ 38.953	$ 43.068	$ 56.256	$ 59.181	$ 59.008	$ 59.008
1484	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 46.635	$ 51.562	$ 73.440	$ 77.259	$ 67.503	$ 67.503

1485	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 50.628	$ 56.198	$ 73.440	$ 77.259	$ 68.276	$ 68.276
1486	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 231.360	$ 243.391	$ 214.362	$ 214.362
1487	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 22.225	$ 24.573	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.126	$ 30.126
1488	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.982	$ 71.982
1489	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.558.945	$ 12.558.945
1490	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 2.852.545	$ 3.153.922	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.505.829	$ 3.505.829
1491	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.660.261	$ 1.660.261
1492	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 1.410.771	$ 1.559.822	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.617.169	$ 1.617.169
1493	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 51.779	$ 57.249	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.104	$ 70.104
1494	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.982	$ 71.982
1495	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.982	$ 71.982
1496	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 71.982	$ 71.982
1497	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 2.179.740	$ 2.410.033	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.563.256	$ 2.563.256
1498	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 705.233	$ 779.743	NO APLICA	NO APLICA	$ 953.592	$ 953.592
1499	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 971.932	$ 1.074.618	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.536.500	$ 1.536.500
1500	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 884.759	$ 978.236	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.023.875	$ 1.023.875
1501	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.487.307	$ 5.487.307
1502	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 689.800	$ 689.800
1503	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.493.823	$ 1.651.649	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.895.607	$ 1.895.607
1504	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.519.208	$ 1.519.208
1505	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.550.165	$ 1.713.943	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.703.283	$ 1.703.283
1506	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.605.479	$ 1.605.479
1507	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.550.165	$ 1.713.943	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.703.283	$ 1.703.283
1508	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 20.615	$ 22.793	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.101	$ 33.101
1509	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 38.134	$ 42.163	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.810	$ 48.810
1510	939402	NEBULIZACIÓN	$ 14.391	$ 15.912	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.086	$ 16.086
1511	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	$ 100.821	$ 111.473	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.400	$ 35.400
1512	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 48.343	$ 48.343
1513	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 130.552	$ 130.552
1514	711001	VULVOSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 500.000	$ 500.000
1515	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	$ 2.151.891	$ 2.379.242	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.593.956	$ 2.593.956
1516	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.190.000	$ 1.190.000
1517	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.190.000	$ 1.190.000
1518	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 401.565	$ 401.565
1519	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 233.600	$ 233.600
1520	574101	ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1521	681201	HISTEROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 586.717	$ 586.717
1522	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	$ 2.388.254	$ 2.640.578	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1523	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 14.000.000	$ 14.000.000
1524	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1525	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EPILEPTOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1526	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE MANO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1527	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR UROLOGIA PEDIATRICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1528	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ELECTROFISIOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1529	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PERINATOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1530	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1531	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.936	$ 54.637	$ 78.712	$ 78.712
1532	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EPILEPTOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1533	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE MANO)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1534	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR UROLOGIA PEDIATRICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1535	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ELECTROFISIOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1536	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1537	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122

1538	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 170.834	$ 179.717	$ 86.122	$ 86.122
1539	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 971.932	$ 1.074.618	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.236.806	$ 1.236.806
1540	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 619.223	$ 684.645	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.800	$ 47.800
1541	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 962.800	$ 962.800
1542	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.577.502	$ 2.849.820	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.007.919	$ 3.007.919
1543	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 2.852.145	$ 3.153.479	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.628.993	$ 3.628.993
1544	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 2.852.145	$ 3.153.479	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.628.993	$ 3.628.993
1545	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 2.258.343	$ 2.496.942	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.873.647	$ 2.873.647
1546	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 2.558.591	$ 2.828.911	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.984.304	$ 2.984.304
1547	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.550	$ 25.550
1548	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 701.355	$ 775.454	NO APLICA	NO APLICA	$ 697.024	$ 697.024
1549	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 630.506	$ 697.120	NO APLICA	NO APLICA	$ 709.973	$ 709.973
1550	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 1.273.515	$ 1.408.064	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.716.655	$ 1.716.655
1551	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 1.525.361	$ 1.686.519	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.986.506	$ 1.986.506
1552	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 1.298.679	$ 1.435.887	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.564.862	$ 1.564.862
1553	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$ 1.446.132	$ 1.601.130	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.781.010	$ 1.781.010
1554	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	$ 1.631.378	$ 1.803.736	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.848.545	$ 1.848.545
1555	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$ 1.255.493	$ 1.388.138	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.141.779	$ 1.141.779
1556	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	$ 1.379.892	$ 1.525.681	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.755.860	$ 1.755.860
1557	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 466.682	$ 466.682
1558	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.190.000	$ 1.190.000
1559	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 862.449	$ 862.449
1560	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.861.900	$ 1.861.900
1561	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 44.759	$ 44.759
1562	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 62.300	$ 62.300
1563	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 46.900	$ 46.900
1564	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.005	$ 80.005
1565	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.616.141	$ 1.700.180	$ 1.791.584	$ 1.791.584
1566	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.616.141	$ 1.700.180	$ 1.791.584	$ 1.791.584
1567	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.616.141	$ 1.700.180	$ 2.257.906	$ 2.257.906
1568	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.795.288	$ 1.888.643	$ 1.900.471	$ 1.900.471
1569	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$ 557.203	$ 616.073	$ 662.004	$ 696.428	$ 744.278	$ 744.278
1570	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	$ 1.550.165	$ 1.713.943	$ 1.621.641	$ 1.705.966	$ 2.230.406	$ 2.230.406
1571	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 208.361	$ 230.375	$ 115.488	$ 121.493	$ 622.411	$ 622.411
1572	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.189.472	$ 2.303.325	$ 2.761.475	$ 2.761.475
1573	067001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	$ 1.851.945	$ 2.047.606	$ 1.963.013	$ 2.065.090	$ 2.192.816	$ 2.192.816
1574	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.471.473	$ 2.732.589	$ 2.894.490	$ 3.045.003	$ 3.288.399	$ 3.288.399
1575	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 2.951.930	$ 3.105.430	$ 3.243.860	$ 3.243.860
1576	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.837.462	$ 1.933.010	$ 1.602.649	$ 1.602.649
1577	492301	BIOPSIA DE ANO	NO APLICA	NO APLICA	$ 492.485	$ 518.094	$ 559.198	$ 559.198
1578	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	$ 1.828.801	$ 2.022.017	$ 1.641.197	$ 1.726.539	$ 1.772.106	$ 1.772.106
1579	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.511.023	$ 4.745.596	$ 4.634.449	$ 4.634.449
1580	518501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA, VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.014.112	$ 3.170.846	$ 2.918.593	$ 2.918.593
1581	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.680.523	$ 3.871.910	$ 3.560.885	$ 3.560.885
1582	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.544.640	$ 4.780.961	$ 4.376.715	$ 4.376.715
1583	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 1.841.607	$ 2.036.177	$ 1.775.969	$ 1.868.319	$ 4.048.030	$ 4.048.030
1584	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$ 3.527.093	$ 3.899.737	$ 2.281.152	$ 2.399.772	$ 2.304.918	$ 2.304.918
1585	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 705.233	$ 779.743	$ 714.416	$ 751.566	$ 904.223	$ 904.223
1586	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 939.908	$ 1.039.211	$ 1.020.960	$ 1.074.050	$ 1.003.145	$ 1.003.145
1587	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.765.647	$ 1.857.461	$ 1.563.108	$ 1.563.108
1588	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 879.149	$ 972.033	$ 861.401	$ 906.194	$ 1.236.142	$ 1.236.142
1589	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 896.722	$ 991.462	$ 1.648.252	$ 1.733.961	$ 1.571.990	$ 1.571.990
1590	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.796.592	$ 1.986.406	$ 1.951.155	$ 2.052.615	$ 1.872.915	$ 1.872.915
1591	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.432.305	$ 3.610.785	$ 3.469.667	$ 3.469.667
1592	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.432.305	$ 3.610.785	$ 3.469.667	$ 3.469.667
1593	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.019.618	$ 2.232.995	$ 2.637.361	$ 2.774.504	$ 2.792.124	$ 2.792.124
1594	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.600.678	$ 1.769.793	$ 1.786.416	$ 1.879.310	$ 2.189.805	$ 2.189.805
1595	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.271.923	$ 1.338.063	$ 1.819.934	$ 1.819.934
1596	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.895.253	$ 3.045.806	$ 3.297.512	$ 3.297.512
1597	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 2.613.327	$ 2.889.431	$ 3.031.534	$ 3.189.174	$ 3.391.233	$ 3.391.233
1598	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.941.171	$ 3.094.112	$ 3.158.683	$ 3.158.683
1599	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	$ 2.890.671	$ 3.040.986	$ 3.321.860	$ 3.321.860
1600	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 2.497.089	$ 2.760.911	$ 2.987.042	$ 3.142.368	$ 3.185.330	$ 3.185.330
1601	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 2.386.726	$ 2.638.868	$ 2.920.291	$ 3.072.146	$ 3.008.621	$ 3.008.621

1602	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.420.564	$ 2.676.302	$ 2.681.755	$ 2.821.206	$ 3.054.519	$ 3.054.519
1603	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.386.554	$ 1.533.046	$ 1.732.662	$ 1.822.760	$ 2.922.667	$ 2.922.667
1604	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.430.059	$ 1.504.422	$ 1.541.139	$ 1.541.139
1605	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.348.122	$ 1.418.224	$ 1.360.858	$ 1.360.858
1606	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.020.641	$ 2.234.125	$ 3.145.452	$ 3.309.016	$ 2.891.023	$ 2.891.023
1607	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 57.732	$ 63.832	$ 77.401	$ 81.426	$ 62.400	$ 62.400
1608	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$ 100.821	$ 111.473	$ 142.956	$ 150.390	$ 226.883	$ 226.883
1609	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 96.592	$ 106.797	$ 127.853	$ 134.501	$ 112.383	$ 112.383
1610	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 252.013	$ 278.639	$ 232.495	$ 244.585	$ 211.862	$ 211.862
1611	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 116.807	$ 129.148	$ 141.749	$ 149.120	$ 123.147	$ 123.147
1612	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 111.732	$ 123.537	$ 115.200	$ 121.190	$ 107.873	$ 107.873
1613	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 154.548	$ 170.876	$ 153.600	$ 161.587	$ 192.000	$ 192.000
1614	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 252.013	$ 278.639	$ 232.495	$ 244.585	$ 252.671	$ 252.671
1615	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 109.355	$ 120.908	$ 120.008	$ 126.248	$ 121.962	$ 121.962
1616	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 173.867	$ 192.236	$ 172.800	$ 181.786	$ 171.998	$ 171.998
1617	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 129.517	$ 143.201	$ 134.400	$ 141.389	$ 176.700	$ 176.700
1618	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 154.548	$ 170.876	$ 153.600	$ 161.587	$ 192.000	$ 192.000
1619	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 92.414	$ 102.178	$ 96.000	$ 100.992	$ 132.000	$ 132.000
1620	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 96.592	$ 106.797	$ 96.000	$ 100.992	$ 106.798	$ 106.798
1621	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 116.807	$ 129.148	$ 141.749	$ 149.120	$ 123.147	$ 123.147
1622	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 104.163	$ 115.168	$ 121.308	$ 127.616	$ 102.816	$ 102.816
1623	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 154.548	$ 170.876	$ 153.600	$ 161.587	$ 180.000	$ 180.000
1624	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 107.265	$ 118.597	$ 119.656	$ 125.878	$ 121.515	$ 121.515
1625	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 173.867	$ 192.236	$ 172.800	$ 181.786	$ 170.538	$ 170.538
1626	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 120.985	$ 133.767	$ 115.200	$ 121.190	$ 151.500	$ 151.500
1627	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 154.548	$ 170.876	$ 153.600	$ 161.587	$ 192.000	$ 192.000
1628	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 92.414	$ 102.178	$ 96.000	$ 100.992	$ 132.000	$ 132.000
1629	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	NO APLICA	NO APLICA	$ 10.395.840	$ 10.936.424	$ 8.807.970	$ 8.807.970
1630	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 144.964	$ 160.280	$ 153.600	$ 161.587	$ 142.413	$ 142.413
1631	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 119.303	$ 131.908	$ 124.800	$ 131.290	$ 114.767	$ 114.767
1632	890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 188.668	$ 208.601	$ 192.000	$ 201.984	$ 184.998	$ 184.998
1633	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 116.807	$ 129.148	$ 121.190	$ 127.492	$ 114.407	$ 114.407
1634	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 241.481	$ 266.994	$ 227.760	$ 239.604	$ 236.286	$ 236.286
1635	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 172.179	$ 190.370	$ 176.578	$ 185.760	$ 240.000	$ 240.000
1636	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 151.231	$ 167.209	$ 151.488	$ 159.365	$ 139.198	$ 139.198
1637	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 241.481	$ 266.994	$ 223.473	$ 235.094	$ 226.319	$ 226.319
1638	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 241.481	$ 266.994	$ 231.313	$ 243.341	$ 300.000	$ 300.000
1639	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 122.695	$ 135.658	$ 134.400	$ 141.389	$ 155.341	$ 155.341
1640	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 177.373	$ 196.113	$ 181.786	$ 191.239	$ 174.859	$ 174.859
1641	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 264.813	$ 292.791	$ 237.078	$ 249.406	$ 257.259	$ 257.259
1642	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 100.821	$ 111.473	$ 194.247	$ 204.348	$ 153.085	$ 153.085
1643	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 189.512	$ 209.534	$ 211.197	$ 222.179	$ 230.115	$ 230.115
1644	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 125.328	$ 138.569	$ 152.881	$ 160.831	$ 124.993	$ 124.993
1645	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 68.229	$ 75.436	$ 66.055	$ 69.490	$ 64.127	$ 64.127
1646	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 232.359	$ 256.909	$ 269.034	$ 283.024	$ 263.674	$ 263.674
1647	893823	MEDICIÓN DE CALORIMETRÍA INDIRECTA	$ 114.146	$ 126.206	$ 119.530	$ 125.746	$ 133.016	$ 133.016
1648	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	$ 418.126	$ 462.302	$ 383.606	$ 403.554	$ 451.863	$ 451.863
1649	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 266.301	$ 294.436	$ 317.291	$ 333.790	$ 373.056	$ 373.056
1650	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 122.634	$ 135.591	$ 124.800	$ 131.290	$ 131.846	$ 131.846
1651	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 122.634	$ 135.591	$ 124.800	$ 131.290	$ 131.846	$ 131.846
1652	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 971.932	$ 1.074.618	$ 1.042.795	$ 1.097.020	$ 1.045.696	$ 1.045.696
1653	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 823.742	$ 910.772	$ 984.505	$ 1.035.699	$ 1.000.245	$ 1.000.245
1654	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 1.988.740	$ 2.198.854	$ 2.189.107	$ 2.302.941	$ 2.094.871	$ 2.094.871
1655	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 1.676.545	$ 1.853.675	$ 1.726.772	$ 1.816.564	$ 2.041.007	$ 2.041.007
1656	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 748.723	$ 827.827	$ 771.483	$ 811.600	$ 786.650	$ 786.650

1657	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 1.159.109	$ 1.281.571	$ 1.036.178	$ 1.090.059	$ 1.014.672	$ 1.014.672
1658	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.897.398	$ 3.048.063	$ 2.946.752	$ 2.946.752
1659	7DS006	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 46.303	$ 51.195	$ 58.364	$ 61.399	$ 71.950	$ 71.950
1660	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.012.372	$ 4.221.015	$ 3.629.936	$ 3.629.936
1661	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	NO APLICA	NO APLICA	$ 615.072	$ 647.056	$ 2.654.791	$ 2.654.791
1662	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.517.540	$ 2.783.523	$ 3.404.681	$ 3.581.724	$ 3.659.342	$ 3.659.342
1663	385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$ 1.959.862	$ 2.166.925	$ 2.136.702	$ 2.247.811	$ 1.932.691	$ 1.932.691
1664	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.664.640	$ 1.751.201	$ 1.912.567	$ 1.912.567
1665	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 172.800	$ 181.786	$ 158.256	$ 158.256
1666	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 231.849	$ 256.344	$ 192.701	$ 202.721	$ 180.099	$ 180.099
1667	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 252.013	$ 278.639	$ 214.560	$ 225.717	$ 236.572	$ 236.572
1668	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 172.800	$ 181.786	$ 158.256	$ 158.256
1669	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 291.978	$ 322.826	$ 256.301	$ 269.629	$ 232.526	$ 232.526
1670	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 208.325	$ 230.335	$ 193.920	$ 204.004	$ 316.800	$ 316.800
1671	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 192.000	$ 201.984	$ 194.404	$ 194.404
1672	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$ 34.010	$ 37.603	$ 39.175	$ 41.212	$ 36.846	$ 36.846
1673	202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	$ 3.432.404	$ 3.795.045	NO APLICA	NO APLICA	$ 220.600	$ 220.600
1674	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.606.250	$ 3.606.250
1675	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.519.228	$ 3.519.228
1676	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 1.145.218	$ 1.266.212	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.209.050	$ 1.209.050
1677	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.046.286	$ 1.156.828	NO APLICA	NO APLICA	$ 622.500	$ 622.500
1678	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 1.379.892	$ 1.525.681	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.208.900	$ 1.208.900
1679	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 1.298.679	$ 1.435.887	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.728.600	$ 1.728.600
1680	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	$ 1.379.892	$ 1.525.681	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.980.050	$ 1.980.050
1681	881412	ECOGRAFÍA DE MAPEO PÉLVICO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 510.700	$ 510.700
1682	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.162.649	$ 1.223.107	$ 192.700	$ 192.700
1683	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	$ 2.369.221	$ 2.619.534	$ 2.914.737	$ 3.066.303	NO APLICA	NO APLICA
1684	389401	DISECCIÓN VENOSA	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.064	$ 84.227	NO APLICA	NO APLICA
1685	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.476.757	$ 1.632.780	$ 1.985.933	$ 2.089.202	NO APLICA	NO APLICA
1686	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.476.757	$ 1.632.780	$ 1.430.502	$ 1.504.888	NO APLICA	NO APLICA
1687	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 1.937.126	$ 2.037.857	NO APLICA	NO APLICA
1688	820301	BURSOTOMÍA DE MANO	NO APLICA	NO APLICA	$ 778.987	$ 819.494	NO APLICA	NO APLICA
1689	836001	SUTURA DE MÚSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 705.195	$ 779.700	$ 1.473.058	$ 1.549.657	NO APLICA	NO APLICA
1690	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.821.399	$ 2.968.112	NO APLICA	NO APLICA
1691	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 1.525.000	$ 1.686.120	$ 1.734.861	$ 1.825.074	NO APLICA	NO APLICA
1692	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.919.936	$ 3.071.773	NO APLICA	NO APLICA
1693	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 2.577.502	$ 2.849.820	$ 3.062.657	$ 3.221.915	NO APLICA	NO APLICA
1694	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.859.829	$ 3.008.540	NO APLICA	NO APLICA
1695	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 147.741	$ 163.350	$ 138.240	$ 145.428	NO APLICA	NO APLICA
1696	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$ 725.831	$ 802.517	$ 691.200	$ 727.142	NO APLICA	NO APLICA
1697	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$ 147.741	$ 163.350	$ 140.868	$ 146.193	NO APLICA	NO APLICA
1698	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 1.476.883	$ 1.632.919	$ 1.810.257	$ 1.904.390	NO APLICA	NO APLICA
1699	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$ 1.464.855	$ 1.619.620	$ 1.802.260	$ 1.895.978	NO APLICA	NO APLICA
1700	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 265.950	$ 294.048	$ 364.004	$ 382.932	$ 320.000	$ 320.000
1701	892401	UROFLUJOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 132.836	$ 139.743	$ 160.000	$ 160.000
1702	892601	CISTOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 158.946	$ 167.211	NO APLICA	NO APLICA
1703	892903	PENOSCOPIA	$ 144.889	$ 160.197	$ 232.516	$ 244.607	$ 160.000	$ 160.000
1704	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 430.819	$ 453.222	NO APLICA	NO APLICA
1705	903035	OSTEOCALCINA	$ 155.246	$ 171.651	$ 145.776	$ 153.356	NO APLICA	NO APLICA
1706	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 70.574	$ 78.031	$ 76.931	$ 80.931	NO APLICA	NO APLICA
1707	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 251.956	$ 278.575	$ 247.377	$ 260.241	NO APLICA	NO APLICA
1708	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.120	$ 222.369	$ 201.479	$ 211.956	NO APLICA	NO APLICA
1709	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$ 145.166	$ 160.504	$ 138.240	$ 145.428	NO APLICA	NO APLICA
1710	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	$ 56.665	$ 64.863	$ 78.929	$ 83.033	NO APLICA	NO APLICA
1711	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.445.337	$ 2.572.495	NO APLICA	NO APLICA
1712	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$ 763.500	$ 844.165	$ 563.363	$ 592.658	NO APLICA	NO APLICA
1713	193101	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	$ 8.555.013	$ 9.458.867	$ 7.834.072	$ 8.241.444	NO APLICA	NO APLICA
1714	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	$ 5.505.168	$ 6.086.800	$ 5.598.126	$ 5.889.229	NO APLICA	NO APLICA
1715	200104	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$ 2.257.912	$ 2.496.465	$ 2.401.113	$ 2.525.971	NO APLICA	NO APLICA
1716	209101	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.408.714	$ 6.741.967	NO APLICA	NO APLICA
1717	209604	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA	$ 7.533.926	$ 8.329.901	$ 35.004.331	$ 36.824.556	NO APLICA	NO APLICA
1718	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.424.693	$ 14.843.038	$ 9.881.942	$ 10.395.803	NO APLICA	NO APLICA
1719	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 13.424.693	$ 14.843.038	$ 9.882.199	$ 10.396.073	NO APLICA	NO APLICA
1720	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.424.693	$ 14.843.038	$ 12.119.040	$ 12.749.230	NO APLICA	NO APLICA
1721	563321	BIOPSIADE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.052.969	$ 9.523.723	NO APLICA	NO APLICA
1722	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 10.361.779	$ 10.900.592	NO APLICA	NO APLICA
1723	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.825.712	$ 9.284.649	NO APLICA	NO APLICA
1724	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.848.143	$ 9.308.246	NO APLICA	NO APLICA
1725	565902	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 10.361.779	$ 10.900.592	NO APLICA	NO APLICA

1726	566202	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 12.119.040	$ 12.749.230	NO APLICA	NO APLICA
1727	567402	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.907.984	$ 9.371.199	NO APLICA	NO APLICA
1728	567404	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.907.984	$ 9.371.199	NO APLICA	NO APLICA
1729	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.740.431	$ 9.194.933	NO APLICA	NO APLICA
1730	568202	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.052.969	$ 9.523.723	NO APLICA	NO APLICA
1731	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.790.543	$ 9.247.651	NO APLICA	NO APLICA
1732	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 8.539.407	$ 8.983.456	NO APLICA	NO APLICA
1733	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.175.088	$ 9.652.193	NO APLICA	NO APLICA
1734	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.933.060	$ 13.193.812	$ 9.052.969	$ 9.523.723	NO APLICA	NO APLICA
1735	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$ 2.388.331	$ 2.640.663	$ 2.874.696	$ 3.024.180	NO APLICA	NO APLICA
1736	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 70.402	$ 77.840	$ 90.744	$ 95.463	NO APLICA	NO APLICA
1737	457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.133.210	$ 9.608.137	NO APLICA	NO APLICA
1738	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.814.941	$ 4.013.318	NO APLICA	NO APLICA
1739	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.124.571	$ 8.547.049	NO APLICA	NO APLICA
1740	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.814.066	$ 7.168.397	NO APLICA	NO APLICA
1741	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.338.825	$ 5.616.444	NO APLICA	NO APLICA
1742	686011	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.908.279	$ 7.267.510	NO APLICA	NO APLICA
1743	686110	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.908.279	$ 7.267.510	NO APLICA	NO APLICA
1744	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.825.920	$ 5.076.868	NO APLICA	NO APLICA
1745	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.848.352	$ 6.152.466	NO APLICA	NO APLICA
1746	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.690.436	$ 5.986.339	NO APLICA	NO APLICA
1747	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.005.712	$ 3.162.009	NO APLICA	NO APLICA
1748	565302	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.098.080	$ 5.363.180	NO APLICA	NO APLICA
1749	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TÉRMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.202.144	$ 5.472.655	NO APLICA	NO APLICA
1750	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.275.063	$ 3.445.366	NO APLICA	NO APLICA
1751	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.612.224	$ 14.320.060	NO APLICA	NO APLICA
1752	438502	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1753	438504	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1754	449305	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.812.772	$ 16.635.036	NO APLICA	NO APLICA
1755	449307	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.511.652	$ 17.370.258	NO APLICA	NO APLICA
1756	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 754.292	$ 793.515	NO APLICA	NO APLICA
1757	449403	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 15.812.772	$ 16.635.036	NO APLICA	NO APLICA
1758	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.934.208	$ 14.658.787	NO APLICA	NO APLICA
1759	449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1760	449804	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1761	449806	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1762	449902	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1763	449904	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1764	449906	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 16.672.932	$ 17.539.924	NO APLICA	NO APLICA
1765	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.788.836	$ 6.089.855	NO APLICA	NO APLICA
1766	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.771.433	$ 5.019.546	NO APLICA	NO APLICA
1767	072502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 11.739.460	$ 12.349.912	NO APLICA	NO APLICA
1768	072602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 12.119.040	$ 12.749.230	NO APLICA	NO APLICA
1769	348203	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.196.461	$ 5.466.677	NO APLICA	NO APLICA
1770	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.111.706	$ 9.585.515	NO APLICA	NO APLICA
1771	439202	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 13.916.946	$ 14.640.627	NO APLICA	NO APLICA
1772	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.649.306	$ 10.151.070	NO APLICA	NO APLICA
1773	502002	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.502.267	$ 6.840.385	NO APLICA	NO APLICA
1774	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.994.077	$ 4.201.769	NO APLICA	NO APLICA
1775	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.290.280	$ 3.461.375	NO APLICA	NO APLICA
1776	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.508.440	$ 3.690.879	NO APLICA	NO APLICA
1777	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.580.680	$ 3.766.875	NO APLICA	NO APLICA
1778	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.580.680	$ 3.766.875	NO APLICA	NO APLICA
1779	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.580.680	$ 3.766.875	NO APLICA	NO APLICA
1780	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.580.680	$ 3.766.875	NO APLICA	NO APLICA
1781	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.078.008	$ 4.290.064	NO APLICA	NO APLICA
1782	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.580.680	$ 3.766.875	NO APLICA	NO APLICA
1783	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 8.032.887	$ 8.450.597	NO APLICA	NO APLICA

1784	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.866.435	$ 6.171.490	NO APLICA	NO APLICA
1785	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.507.171	$ 4.741.544	NO APLICA	NO APLICA
1786	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.501.467	$ 4.735.564	NO APLICA	NO APLICA
1787	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.426.287	$ 3.604.454	NO APLICA	NO APLICA
1788	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.291.054	$ 4.514.189	NO APLICA	NO APLICA
1789	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.791.970	$ 3.989.152	NO APLICA	NO APLICA
1790	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.501.251	$ 7.891.316	NO APLICA	NO APLICA
1791	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.737.774	$ 6.036.138	NO APLICA	NO APLICA
1792	549007	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.759.567	$ 2.903.064	NO APLICA	NO APLICA
1793	704202	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 5.456.278	$ 5.740.004	NO APLICA	NO APLICA
1794	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	NO APLICA	NO APLICA	$ 240.768	$ 253.288	NO APLICA	NO APLICA
1795	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.399	$ 45.656	NO APLICA	NO APLICA
1796	954301	LOGOAUDIOMETRÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 43.399	$ 45.656	NO APLICA	NO APLICA
1797	954302	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.424	$ 47.786	NO APLICA	NO APLICA
1798	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 3.429.216	$ 3.607.535	NO APLICA	NO APLICA
1799	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 50.016	$ 52.617	NO APLICA	NO APLICA
1800	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	NO APLICA	NO APLICA	$ 486.557	$ 511.858	NO APLICA	NO APLICA
1801	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	NO APLICA	NO APLICA	$ 4.320	$ 4.545	NO APLICA	NO APLICA
1802	902050	HEPARINA COFACTOR II	NO APLICA	NO APLICA	$ 60.766	$ 63.928	NO APLICA	NO APLICA
1803	954106	AUDIOMETRÍA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECÍFICAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 135.329	$ 142.366	NO APLICA	NO APLICA
1804	954305	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA]	NO APLICA	NO APLICA	$ 30.053	$ 31.616	NO APLICA	NO APLICA
1805	954306	EVALUACIÓN ELECTROACÚSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	NO APLICA	NO APLICA	$ 55.680	$ 58.575	NO APLICA	NO APLICA
1806	954402	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 398.610	$ 419.338	NO APLICA	NO APLICA
1807	954602	ELECTROCOCLEOGRAFÍA [ECOG]	NO APLICA	NO APLICA	$ 425.088	$ 447.193	NO APLICA	NO APLICA
1808	954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 53.664	$ 56.455	NO APLICA	NO APLICA
1809	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 240.768	$ 253.288	NO APLICA	NO APLICA
1810	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 103.739	$ 109.133	NO APLICA	NO APLICA
1811	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.868.784	$ 1.965.961	NO APLICA	NO APLICA
1812	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 9.336.447	$ 9.821.942	NO APLICA	NO APLICA
1813	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 3.279.948	$ 3.450.505	NO APLICA	NO APLICA
1814	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 2.102.671	$ 2.324.822	$ 3.279.948	$ 3.450.505	NO APLICA	NO APLICA
1815	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 1.575.876	$ 1.742.370	$ 2.807.916	$ 2.953.928	NO APLICA	NO APLICA
1816	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 971.932	$ 1.074.618	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1817	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 2.211.328	$ 2.444.960	$ 2.908.608	$ 3.059.856	NO APLICA	NO APLICA
1818	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 2.151.691	$ 2.379.242	$ 2.908.608	$ 3.059.856	NO APLICA	NO APLICA
1819	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 1.255.493	$ 1.388.138	$ 1.601.856	$ 1.685.153	NO APLICA	NO APLICA
1820	209605	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE OÍDO MEDIO	$ 7.533.926	$ 8.329.901	$ 69.120.000	$ 72.714.240	NO APLICA	NO APLICA
1821	209606	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	$ 58.553.937	$ 64.740.277	$ 33.803.808	$ 35.561.606	NO APLICA	NO APLICA
1822	209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	$ 58.553.937	$ 64.740.277	$ 33.803.808	$ 35.561.606	NO APLICA	NO APLICA
1823	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1824	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	$ 1.379.892	$ 1.525.681	$ 1.997.568	$ 2.101.442	NO APLICA	NO APLICA
1825	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.217.280	$ 1.280.579	NO APLICA	NO APLICA
1826	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.014.720	$ 1.067.485	NO APLICA	NO APLICA
1827	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	NO APLICA	NO APLICA	$ 161.664	$ 170.071	NO APLICA	NO APLICA
1828	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.305.024	$ 1.372.885	NO APLICA	NO APLICA
1829	878903	VENOGRAFÍA SELECTIVA	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.706.688	$ 1.795.436	NO APLICA	NO APLICA
1830	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 70.694	$ 74.370	NO APLICA	NO APLICA
1831	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 67.327	$ 74.440	$ 96.000	$ 100.992	NO APLICA	NO APLICA
1832	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 80.794	$ 84.995	NO APLICA	NO APLICA
1833	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 383.079	$ 423.552	$ 383.770	$ 403.726	NO APLICA	NO APLICA
1834	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$ 147.741	$ 163.350	$ 109.728	$ 115.434	NO APLICA	NO APLICA
1835	891514	ONDA F (POR NERVIO)	$ 147.741	$ 163.350	$ 192.000	$ 201.984	NO APLICA	NO APLICA
1836	892501	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 144.000	$ 151.488	NO APLICA	NO APLICA
1837	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	NO APLICA	NO APLICA	$ 384.000	$ 403.968	NO APLICA	NO APLICA
1838	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	$ 47.674	$ 52.710	$ 28.004	$ 29.460	NO APLICA	NO APLICA
1839	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.016.000	$ 2.120.832	NO APLICA	NO APLICA
1840	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICIÓN DE MADURACIÓN	NO APLICA	NO APLICA	$ 240.768	$ 253.288	$ 220,000	$ 220,000
1841	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 1.178.196	$ 1.239.462	NO APLICA	NO APLICA
1842	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 384.000	$ 403.968	NO APLICA	NO APLICA
1843	991206	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO POR VÍA ORAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 626.448	$ 659.023	NO APLICA	NO APLICA
1844	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 26.880.000	$ 28.277.760	NO APLICA	NO APLICA
1845	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	$ 1.364.717	$ 1.508.902	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1846	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	$ 2.414.916	$ 2.670.057	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1847	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.255.493	$ 1.388.138	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1848	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$ 1.683.975	$ 1.861.691	NO APLICA	NO APLICA	$ 127.000	$ 127.000
1849	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.256.343	$ 2.496.942	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1850	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.414.916	$ 2.670.057	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

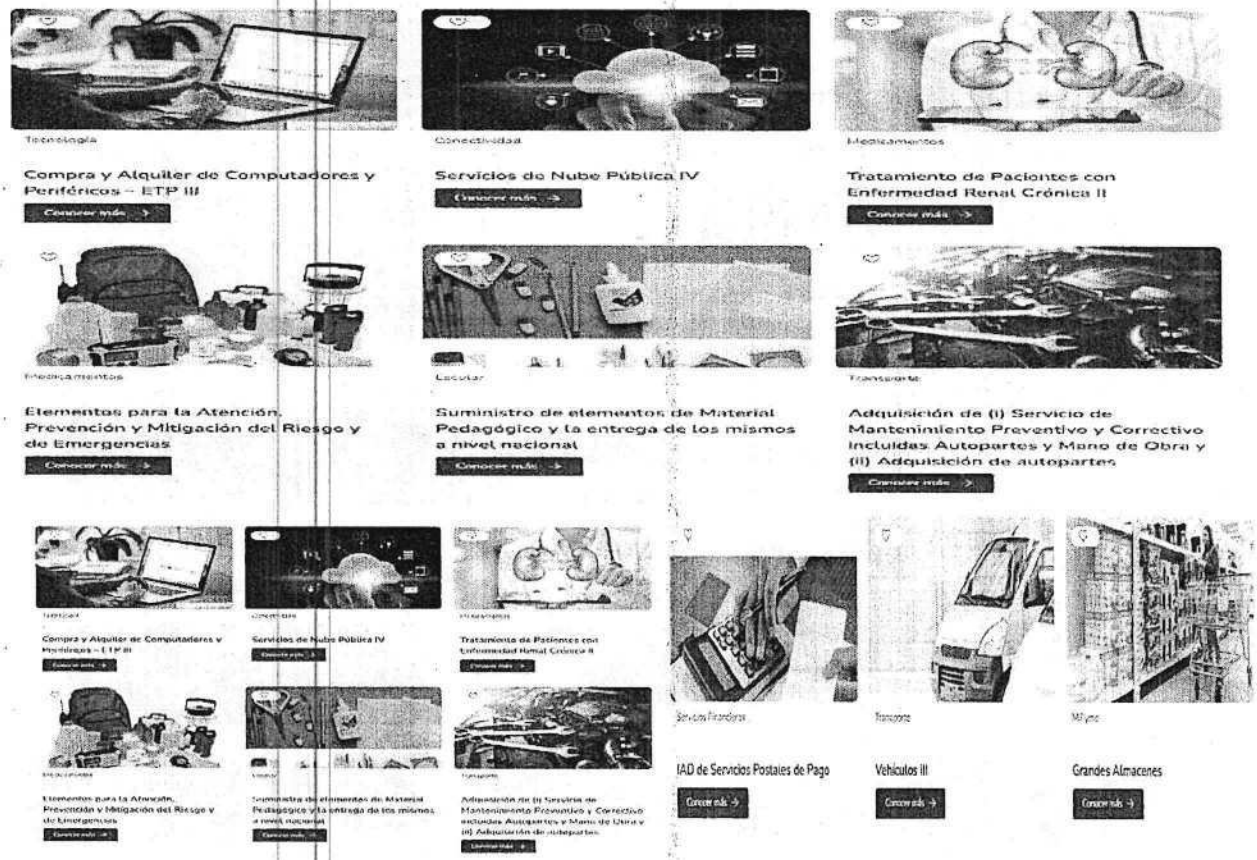
1851	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1852	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 1.360.258	$ 1.503.972	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1853	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 206.402	$ 217.135	NO APLICA	NO APLICA
1854	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 7.680.000	$ 8.079.360	NO APLICA	NO APLICA
1855	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 770.852	$ 852.294	$ 747.409	$ 786.274	$ 975.995	$ 975.995
1856	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$ 772.160	$ 853.740	$ 782.644	$ 823.341	$ 1.018.047	$ 1.018.047
1857	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 772.160	$ 853.740	$ 694.384	$ 730.492	$ 789.684	$ 789.684
1858	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 1.435.630	$ 1.587.307	$ 1.766.111	$ 1.857.949	$ 1.858.914	$ 1.858.914
1859	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 1.435.630	$ 1.587.307	$ 712.992	$ 750.068	$ 1.562.156	$ 1.562.156
1860	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 1.435.630	$ 1.587.307	$ 712.992	$ 750.068	$ 1.376.316	$ 1.376.316
1861	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 405.000	$ 405.000
1862	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	NO APLICA	NO APLICA	$ 361.080	$ 379.856	$ 350.830	$ 350.830
1863	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 405.000	$ 405.000
1864	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 303.000	$ 303.000
1865	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	NO APLICA	NO APLICA	$ 341.117	$ 358.855	$ 269.852	$ 269.852
1866	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1867	682501	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1868	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1869	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1870	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1871	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.737.846	$ 1.921.453	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1872	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.211.328	$ 2.444.960	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1873	883434	COLANGIORESONANCIA	NO APLICA	NO APLICA	$ 2.599.791	$ 2.734.980	NO APLICA	NO APLICA
1874	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1875	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 78.850	$ 87.180	$ 92.633	$ 97.450	NO APLICA	NO APLICA
1876	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 80.656	$ 89.178	$ 89.874	$ 94.547	$ 110.000	$ 110.000
1877	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 87.383	$ 96.615	$ 94.069	$ 98.961	NO APLICA	NO APLICA
1878	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.000	$ 100.992	NO APLICA	NO APLICA
1879	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	NO APLICA	NO APLICA	$ 6.904	$ 7.263	$ 7.000	$ 7.000
1880	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 250.000	$ 250.000
1881	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 112.452	$ 124.332	$ 115.200	$ 121.190	$ 130.000	$ 130.000
1882	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 120.985	$ 133.767	$ 130.441	$ 137.224	$ 130.000	$ 130.000
1883	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 80.656	$ 89.178	$ 89.874	$ 94.547	$ 110.000	$ 110.000
1884	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 88.286	$ 97.614	$ 100.992	$ 106.244	NO APLICA	NO APLICA
1885	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 96.000	$ 100.992	NO APLICA	NO APLICA
1886	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1887	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.575.876	$ 1.742.370	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
1888	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOTA: Para el análisis de precios históricos, se seleccionaron los contratos celebrados durante las últimas tres (3) vigencias, dadas sus similitudes técnicas y de mercado, los valores fueron actualizados conforme a la variación anual del **IPC** para garantizar su vigencia económica, esta actualización permitió obtener un valor ajustado que representa de manera más precisa el comportamiento real del mercado, aunado a ello, se determinó escoger el valor de la vigencia 2026;ya que esta metodología permitió establecer un valor de referencia que refleja de manera equilibrada las condiciones económicas recientes, promoviendo así la selección objetiva y la adecuada realidad económica frente al proceso contractual que se adelanta y de esta manera garantizar que haya pluralidad de oferentes y no se ponga en riesgo el proceso contractual

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual.

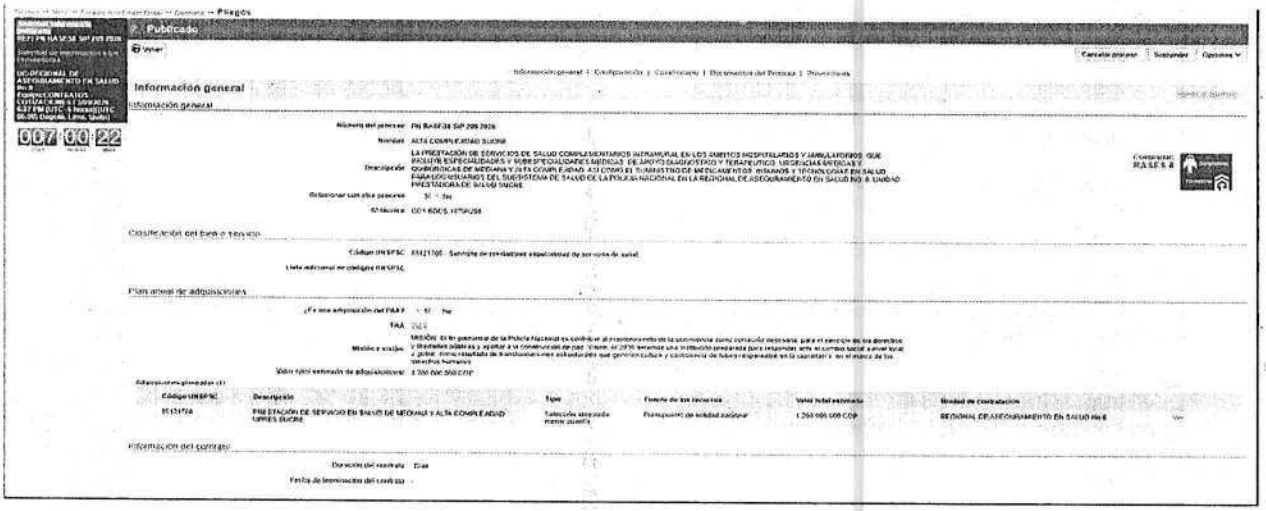

IAD/SDA de Software por Catalogo II
Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Alimentos y Elementos Básicos de Aseo de uso personal
Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Consumibles de Impresión
Acuerdo Marco de Precios de Confecciones y Calzado
Dotaciones Escolares III
Acuerdo Marco para el Suministro de
Catálogo de Materiales de Construcción y Ferretería derivado del IAD MAPFAES
Catálogo para la Adquisición de Canastas Populares de Productos Agropecuarios en el Departamento de Nariño
Instrumento de Agregación de demanda para los Servicios Exclusivos del Operador Postal Oficial
Instrumento de Agregación de Demanda para compras a MiPyme hasta por el monto de la mínima cuantía
Acuerdo Marco Transporte Terrestre Especial de Pasajeros II
IAD Servicio de Recepción, Almacenamiento, Ensamble y Distribución de Refrigerios Escolares IV
Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales en Contienda
Adquisición de Raciones en Ampolla y Agudo
Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Sanitaria
Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y mantenimiento de medicamentos
IAD Servicios Financieros II
Compraventa y/o suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales
Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Niñez
Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería
Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias
Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Material Punto
Adquisición de Equipos Biomédicos II
IAD/SDA de Software por Catalogo II
Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Alimentos y Elementos Básicos de Aseo de uso personal
Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Consumibles de Impresión
Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos - ETP II
Servicios de Nube Pública IV
Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
Servicios Financieros
Transporte
MiPyme



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se procedió a realizar las respectivas solicitudes de cotización de los servicios de salud materia de estudio en el sistema de compras públicas SECOP II el día 03/09/2026 con plazo de recepción por parte de los interesados hasta día 10/09/2026, esto con el fin nos sirva de insumo para estructurar el estudio de mercado dentro del estudio de conveniencia y oportunidad, como se aprecia en la siguiente imagen:



Culminado el término establecido por la administración para recibir las respuestas de cotizaciones dentro del sistema de compras públicas SECOP II, se observa que se recibió una respuesta apor parte de la CLÍNICA SANTA MARÍA como se aprecia a continuación:



Es por ello que, paralelamente se procedió a realizar solicitudes de cotización de manera física Y correo electronico a las entidades prestadoras de salud de la ciudad de Sincelejo, teniendo en cuenta que muchas entidades no cotizan por el mencionado sistema SECOP II, y muchas de las veces esto ocasiona retraso en los procesos contractuales como se aprecia a continuación:

se envia solicitud de cotizacion del proceso de alta complejidad

HENRY JAVIER CURY RIVERO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Costos Clínica Santa María S.A.S. <costos@csm.com.co>; direccioncalidad@acarcepcion.org; contactenos@hospitalunversitariosince; financiera@clinicasaludsocial.com; hecargerencia@hotmail.com; y 3 más — Vie 21/08/2026 9:24

CC: GREISY DEL CARMEN PEREZ LEIVA

COTIZACION ALTA NUEVA .d... 3 MB | COTIZACION ALTA NUEVA .pdf 1 MB

2 archivos adjuntos (4 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Buenos días, se envía solicitud de cotización de alta complejidad para estudio de mercado del nuevo proceso, las cotizaciones deben venir con logo y firma, adiconalmente debe ser enviada en word y en pdf quedo atento a cualquier inquietud.

HENRY JAVEIR CURY RIVERO
ADMINISTRADOR EN SALUD
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDIOTORIA EN SALUD
3145357296
SINCELEJO SUCRE

Costos Clinica Santa Maria S.A.S.<costos@csm.com.co>

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: HENRY JAVIER CURY RIVERO — Jue 03/09/2026 15:39

cotizacion agosto 28.xlsx 97 KB | COTIZACION POLINAL SERVI... 1 MB

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Sincelejo, 3 de Septiembre del 2026

Señor(a):
UNIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 8
BARRANQUILLA - ATLÁNTICO
Avenida Circunvalar 45 N 124 Barrio Urbanización el parque Centro

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS ÁMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS; DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.

...

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

CLINICA LAS VENTANAS S.A.S. NIT. 802.260.213-3 RECIBIDO PARA ESTUDIO NO IMPLICA ACEPTACION Fecha: 25/09/26 Recibido por: Firma: Nombre: No. Folios:

GS-2026- 102580DESUC

Soledad, 12 AGOSTO DE 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE"**, *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL EN LOS AMBITOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	PUBLICACION EN SECOP
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Para la presente cotización, las Entidades podrán presentar el **FORMATO EXCEL DENOMINADO "SOLICITUD DE COTIZACIÓN ALTA COMPLEJIDAD -2026"** anexo a la presente solicitud, y clasificado así:

HOJA 1: CUPS-SERVICIOS
El cual deberá remitir, firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos.

24

En consideración a que se puede pretender realizar un contrato de menor cuantía; se solicita a los posibles cotizantes, **proporcionar certificado de estados financieros**; con el fin de ajustar los requerimientos financieros al estado del mercado.

Capitán GREISY PÉREZ LEIVA
Jefe de unidad prestadora de salud Sucre

Reviso: IJ. Julio Manuel Florez Diaz
Responsable de seguimiento contractual Upres Sucre

Reviso: CPS. Yulis Beatriz Almanza Gomez
Auditora de Cuentas Medicas Upres Sucre

Elaboró: CT. Greisy Pérez Leiva
Estructurador estudio previo
Fecha de elaboración: 12/08/2026

Avenida Circunvalar N° 45-124
dsala.upres.dm@policia.gov.co

Clinica Santa Maria S.A.S.
Recibido para su estudio, No implica aceptación
Fecha: 25-8-2026 hora 9:30am
Firma: Ana Paul Quintana

INFORMACIÓN PÚBLICA

Clinica Salud Social
25-08-26
10:35 A.M

Sto Concepción
Hora 9:55am 25/8/26 Radicado 2025113261258
Folio Firma

ITEMS	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CLINICA SANTA MARIA	VALOR MERCADO
1	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 3.686.800	$ 3.686.800
2	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	$ 4.482.000	$ 4.482.000
3	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
4	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
5	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	$ 500.000	$ 500.000
6	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 2.183.100	$ 2.183.100
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 500.000	$ 500.000
8	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 4.481.600	$ 4.481.600
9	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
10	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 4.481.600	$ 4.481.600
11	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
12	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.959.000	$ 4.959.000
13	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.959.000	$ 4.959.000
14	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 780.000	$ 780.000
15	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$ 480.000	$ 480.000
16	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
17	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 2.183.100	$ 2.183.100
18	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 2.800.000	$ 2.800.000
19	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
20	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 5.743.300	$ 5.743.300
21	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$ 5.743.300	$ 5.743.300
22	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 888.000	$ 888.000
23	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
24	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 136.300	$ 136.300
25	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 136.300	$ 136.300
26	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 255.300	$ 255.300
27	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 500.000	$ 500.000
28	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
29	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
30	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
31	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
32	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.183.100	$ 2.183.100
33	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
34	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 3.656.100	$ 3.656.100
35	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
36	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 1.690.000	$ 1.690.000
37	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
38	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
39	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
40	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$ 3.926.800	$ 3.926.800
41	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
42	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 700.000	$ 700.000
43	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 2.183.100	$ 2.183.100
44	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 720.700	$ 720.700
45	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 1.226.400	$ 1.226.400
46	277301	UVULORRAFIA	$ 720.700	$ 720.700
47	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
48	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
49	300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	$ 1.690.000	$ 1.690.000
50	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
51	385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 4.199.000	$ 4.199.000
52	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
53	457601	SIGMOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
54	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
55	468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	$ 2.413.668	$ 2.413.668
56	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
57	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
58	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 720.700	$ 720.700
59	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
60	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
61	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
62	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
63	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	$ 1.326.948	$ 1.326.948
64	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	$ 6.783.708	$ 6.783.708
65	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
66	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
67	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 609.700	$ 609.700
68	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
69	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	$ 720.700	$ 720.700
70	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
71	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	$ 4.091.676	$ 4.091.676
72	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
73	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 2.490.900	$ 2.490.900
74	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
75	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 150.000	$ 150.000
76	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 1.226.400	$ 1.226.400

77	586301	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	$ 1.114.900	$ 1.114.900
78	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
79	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 4.199.000	$ 4.199.000
80	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 6.079.812	$ 6.079.812
81	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	$ 2.740.000	$ 2.740.000
82	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 968.900	$ 968.900
83	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 968.900	$ 968.900
84	621201	BIOPSIA DE TESTÍCULO, VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
85	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 2.740.000	$ 2.740.000
86	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
87	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
88	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
89	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	$ 2.740.000	$ 2.740.000
90	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
91	637301	VASECTOMÍA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
92	640001	CIRCUNCISIÓN	$ 1.690.000	$ 1.690.000
93	642101	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE	$ 968.900	$ 968.900
94	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
95	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
96	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
97	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
98	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
99	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	$ 1.226.400	$ 1.226.400
100	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]	$ 720.700	$ 720.700
101	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	$ 720.700	$ 720.700
102	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 661.200	$ 661.200
103	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	$ 968.900	$ 968.900
104	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 720.700	$ 720.700
105	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 720.700	$ 720.700
106	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
107	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	$ 3.926.800	$ 3.926.800
108	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
109	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
110	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
111	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 3.926.800	$ 3.926.800
112	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
113	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
114	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 247.200	$ 247.200
115	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.690.000	$ 1.690.000
116	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 2.183.100	$ 2.183.100
117	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	$ 1.727.759	$ 1.727.759
118	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
119	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	$ 3.656.100	$ 3.656.100
120	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
121	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	$ 1.690.000	$ 1.690.000
122	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 609.700	$ 609.700
123	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 609.700	$ 609.700
124	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	$ 1.690.000	$ 1.690.000
125	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL	$ 968.900	$ 968.900
126	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
127	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
128	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	$ 968.900	$ 968.900
129	750105	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	$ 968.900	$ 968.900
130	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 720.700	$ 720.700
131	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	$ 1.226.400	$ 1.226.400
132	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
133	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
134	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 2.399.500	$ 2.399.500
135	770101	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.226.400	$ 1.226.400
136	770201	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
137	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
138	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.226.400	$ 1.226.400
139	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
140	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 968.900	$ 968.900
141	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.740.000	$ 2.740.000
142	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.740.000	$ 2.740.000
143	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 968.900	$ 968.900
144	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 968.900	$ 968.900
145	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
146	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 6.613.149	$ 6.613.149
147	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
148	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 3.926.800	$ 3.926.800
149	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 3.926.800	$ 3.926.800
150	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.226.400	$ 1.226.400
151	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
152	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 3.137.748	$ 3.137.748
153	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.226.400	$ 1.226.400

154	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
155	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 4.790.388	$ 4.790.388
156	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 968.900	$ 968.900
157	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 720.700	$ 720.700
158	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
159	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 720.700	$ 720.700
160	790201	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
161	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.690.000	$ 1.690.000
162	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
163	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.226.400	$ 1.226.400
164	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 968.900	$ 968.900
165	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
166	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
167	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
168	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
169	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
170	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
171	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
172	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
173	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 1.538.834	$ 1.538.834
174	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
175	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
176	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.690.000	$ 1.690.000
177	797101	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	$ 1.226.400	$ 1.226.400
178	797201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO	$ 1.226.400	$ 1.226.400
179	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 968.900	$ 968.900
180	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
181	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.656.100	$ 3.656.100
182	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$ 11.740.869	$ 11.740.869
183	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 4.199.000	$ 4.199.000
184	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.656.100	$ 3.656.100
185	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
186	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
187	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
188	801301	ARTROTOMÍA DE MUÑECA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
189	801601	ARTROTOMÍA DE RODILLA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
190	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
191	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
192	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
193	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
194	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
195	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
196	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 968.900	$ 968.900
197	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
198	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
199	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
200	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
201	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 4.199.000	$ 4.199.000
202	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
203	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
204	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.684.548	$ 4.684.548
205	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
206	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	$ 165.000	$ 165.000
207	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$ 3.656.100	$ 3.656.100
208	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
209	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
210	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
211	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 3.656.100	$ 3.656.100
212	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
213	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.740.000	$ 2.740.000
214	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.740.000	$ 2.740.000
215	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.399.500	$ 2.399.500
216	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.690.000	$ 1.690.000
217	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
218	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 3.656.100	$ 3.656.100
219	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
220	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 3.656.100	$ 3.656.100
221	829401	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	$ 29.700	$ 29.700
222	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.690.000	$ 1.690.000
223	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.690.000	$ 1.690.000

224	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 976.788	$ 976.788
225	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.690.000	$ 1.690.000
226	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
227	835101	BURSECTOMÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
228	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 1.226.400	$ 1.226.400
229	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
230	838830	TENODESIS	$ 2.399.500	$ 2.399.500
231	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 1.226.400	$ 1.226.400
232	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN	$ 2.898.000	$ 2.898.000
233	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.690.000	$ 1.690.000
234	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 4.199.000	$ 4.199.000
235	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 888.000	$ 888.000
236	852101	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
237	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	$ 9.067.908	$ 9.067.908
238	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 2.202.348	$ 2.202.348
239	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	$ 7.440.708	$ 7.440.708
240	854002	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
241	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
242	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
243	854401	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 10.638.948	$ 10.638.948
244	854501	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	$ 4.199.000	$ 4.199.000
245	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	$ 968.900	$ 968.900
246	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	$ 720.700	$ 720.700
247	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 720.700	$ 720.700
248	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 300.000	$ 300.000
249	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 300.000	$ 300.000
250	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 4.151.172	$ 4.151.172
251	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 360.000	$ 360.000
252	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
253	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 1.226.400	$ 1.226.400
254	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
255	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
256	862701	ONICECTOMÍA	$ 609.700	$ 609.700
257	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	$ 609.700	$ 609.700
258	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	$ 400.000	$ 400.000
259	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	$ 600.000	$ 600.000
260	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	$ 400.000	$ 400.000
261	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 400.000	$ 400.000
262	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	$ 400.000	$ 400.000
263	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 1.226.400	$ 1.226.400
264	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
265	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
266	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 3.656.100	$ 3.656.100
267	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 4.318.668	$ 4.318.668
268	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 4.368.708	$ 4.368.708
269	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
270	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	$ 968.900	$ 968.900
271	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	$ 1.690.000	$ 1.690.000
272	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
273	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 2.740.000	$ 2.740.000
274	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 124.300	$ 124.300
275	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 109.900	$ 109.900
276	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 109.900	$ 109.900
277	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 142.000	$ 142.000
278	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 142.000	$ 142.000
279	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 142.000	$ 142.000
280	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 109.900	$ 109.900
281	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 109.900	$ 109.900
282	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 109.900	$ 109.900
283	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 109.900	$ 109.900
284	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 109.900	$ 109.900
285	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 109.900	$ 109.900
286	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 109.900	$ 109.900
287	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 109.900	$ 109.900
288	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 109.900	$ 109.900
289	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 150.000	$ 150.000
290	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 127.100	$ 127.100
291	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 139.000	$ 139.000

292	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 136.300	$ 136.300
293	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 136.300	$ 136.300
294	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 136.300	$ 136.300
295	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 169.400	$ 169.400
296	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 132.300	$ 132.300
297	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 229.000	$ 229.000
298	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 93.400	$ 93.400
299	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 120.800	$ 120.800
300	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 108.800	$ 108.800
301	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 120.800	$ 120.800
302	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 140.800	$ 140.800
303	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 186.700	$ 186.700
304	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 255.300	$ 255.300
305	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 317.100	$ 317.100
306	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 329.100	$ 329.100
307	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 84.700	$ 84.700
308	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 109.900	$ 109.900
309	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 84.700	$ 84.700
310	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 109.900	$ 109.900
311	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 84.700	$ 84.700
312	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 49.700	$ 49.700
313	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 49.700	$ 49.700
314	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 109.900	$ 109.900
315	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 84.700	$ 84.700
316	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 84.700	$ 84.700
317	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 84.700	$ 84.700
318	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 109.900	$ 109.900
319	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 109.900	$ 109.900
320	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 84.700	$ 84.700
321	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 84.700	$ 84.700
322	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 44.800	$ 44.800
323	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 93.400	$ 93.400
324	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 49.700	$ 49.700
325	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 109.900	$ 109.900
326	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 49.700	$ 49.700
327	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 127.100	$ 127.100
328	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 84.700	$ 84.700
329	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	$ 302.900	$ 302.900
330	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 203.800	$ 203.800
331	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 203.800	$ 203.800
332	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.000	$ 201.000
333	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.000	$ 201.000
334	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 211.800	$ 211.800
335	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$ 725.300	$ 725.300
336	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	$ 1.350.500	$ 1.350.500
337	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	$ 2.376.400	$ 2.376.400
338	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 183.800	$ 183.800
339	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 201.000	$ 201.000
340	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 390.400	$ 390.400
341	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 309.800	$ 309.800
342	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 195.300	$ 195.300
343	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 309.800	$ 309.800
344	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 236.500	$ 236.500
345	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 206.000	$ 206.000
346	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 195.300	$ 195.300
347	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 406.500	$ 406.500
348	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 137.400	$ 137.400
349	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 68.100	$ 68.100
350	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 132.300	$ 132.300
351	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 206.000	$ 206.000
352	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 202.100	$ 202.100
353	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 270.300	$ 270.300
354	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 360.000	$ 360.000
355	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 360.000	$ 360.000
356	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$ 480.000	$ 480.000
357	881439	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	$ 450.000	$ 450.000
358	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 236.500	$ 236.500
359	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 170.000	$ 170.000
360	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.000	$ 201.000
361	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 271.900	$ 271.900
362	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 201.000	$ 201.000
363	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 210.800	$ 210.800
364	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 210.800	$ 210.800
365	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 210.800	$ 210.800
366	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 210.800	$ 210.800
367	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 210.800	$ 210.800
368	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 210.800	$ 210.800
369	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 210.800	$ 210.800

370	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 210.800	$ 210.800
371	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 210.800	$ 210.800
372	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 210.800	$ 210.800
373	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 210.800	$ 210.800
374	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 420.000	$ 420.000
375	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 634.400	$ 634.400
376	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 634.400	$ 634.400
377	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 634.400	$ 634.400
378	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 634.400	$ 634.400
379	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 634.400	$ 634.400
380	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 634.400	$ 634.400
381	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 634.400	$ 634.400
382	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 634.400	$ 634.400
383	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 255.300	$ 255.300
384	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 255.300	$ 255.300
385	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 399.360	$ 399.360
386	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 270.300	$ 270.300
387	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 255.300	$ 255.300
388	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 255.300	$ 255.300
389	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 255.300	$ 255.300
390	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 255.300	$ 255.300
391	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 255.300	$ 255.300
392	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 255.300	$ 255.300
393	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$ 1.400.000	$ 1.400.000
394	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 1.400.000	$ 1.400.000
395	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 2.500.000	$ 2.500.000
396	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
397	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 96.000	$ 96.000
398	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 132.000	$ 132.000
399	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 87.000	$ 87.000
400	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 87.000	$ 87.000
401	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 87.000	$ 87.000
402	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 87.000	$ 87.000
403	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 100.000	$ 100.000
404	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 130.000	$ 130.000
405	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
406	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 87.000	$ 87.000
407	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
408	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
409	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 96.000	$ 96.000
410	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 87.000	$ 87.000
411	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 87.000	$ 87.000
412	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 87.000	$ 87.000
413	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 87.000	$ 87.000
414	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
415	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 87.000	$ 87.000
416	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 96.000	$ 96.000
417	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 130.000	$ 130.000
418	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
419	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 87.000	$ 87.000
420	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
421	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 42.200	$ 42.200
422	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$ 41.100	$ 41.100
423	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 649.800	$ 649.800
424	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 38.600	$ 38.600
425	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	$ 12.990.000	$ 12.990.000
426	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 609.700	$ 609.700
427	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 609.700	$ 609.700
428	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 96.100	$ 96.100
429	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
430	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 156.000	$ 156.000
431	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 96.100	$ 96.100
432	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	$ 1.800.000	$ 1.800.000
433	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 96.100	$ 96.100
434	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 96.100	$ 96.100
435	890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 180.000	$ 180.000
436	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 108.800	$ 108.800
437	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 96.100	$ 96.100
438	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 281.700	$ 281.700
439	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 156.000	$ 156.000
440	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 96.100	$ 96.100
441	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$ 132.000	$ 132.000
442	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 216.000	$ 216.000
443	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 168.000	$ 168.000
444	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 96.100	$ 96.100
445	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 96.100	$ 96.100

446	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 96.100	$ 96.100
447	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 96.100	$ 96.100
448	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 88.200	$ 88.200
449	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 308.000	$ 308.000
450	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 317.100	$ 317.100
451	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 529.500	$ 529.500
452	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 49.700	$ 49.700
453	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 49.700	$ 49.700
454	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$ 485.500	$ 485.500
455	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 796.300	$ 796.300
456	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$ 796.300	$ 796.300
457	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 82.500	$ 82.500
458	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 45.200	$ 45.200
459	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 194.600	$ 194.600
460	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 353.300	$ 353.300
461	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 52.300	$ 52.300
462	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 26.600	$ 26.600
463	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 26.600	$ 26.600
464	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 59.000	$ 59.000
465	901106	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	$ 59.000	$ 59.000
466	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 21.600	$ 21.600
467	901108	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 59.000	$ 59.000
468	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$ 32.700	$ 32.700
469	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 250.800	$ 250.800
470	901206	COPROCULTIVO	$ 132.800	$ 132.800
471	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 67.500	$ 67.500
472	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 115.320	$ 115.320
473	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 67.500	$ 67.500
474	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 67.500	$ 67.500
475	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 84.700	$ 84.700
476	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 68.530	$ 68.530
477	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 59.000	$ 59.000
478	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 84.700	$ 84.700
479	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 84.700	$ 84.700
480	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 98.500	$ 98.500
481	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	$ 111.700	$ 111.700
482	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 119.100	$ 119.100
483	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 108.300	$ 108.300
484	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 119.100	$ 119.100
485	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	$ 119.100	$ 119.100
486	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 139.160	$ 139.160
487	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 126.000	$ 126.000
488	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 98.000	$ 98.000
489	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 67.500	$ 67.500
490	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 44.514	$ 44.514
491	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	$ 46.200	$ 46.200
492	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 42.200	$ 42.200
493	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 24.100	$ 24.100
494	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	$ 400.000	$ 400.000
495	901319	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	$ 55.800	$ 55.800
496	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 496.440	$ 496.440
497	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 48.200	$ 48.200
498	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 123.600	$ 123.600
499	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 123.600	$ 123.600
500	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 140.040	$ 140.040
501	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 151.200	$ 151.200
502	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 218.400	$ 218.400
503	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 126.000	$ 126.000
504	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 184.800	$ 184.800
505	902024	FIBRINÓGENO	$ 38.300	$ 38.300
506	902029	PLASMINÓGENO	$ 84.700	$ 84.700
507	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 168.000	$ 168.000
508	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	$ 237.960	$ 237.960
509	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	$ 168.000	$ 168.000
510	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	$ 344.400	$ 344.400
511	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	$ 224.040	$ 224.040
512	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 213.120	$ 213.120
513	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 26.600	$ 26.600
514	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 60.700	$ 60.700
515	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 89.640	$ 89.640
516	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 34.100	$ 34.100
517	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 235.200	$ 235.200
518	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 213.120	$ 213.120
519	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 260.760	$ 260.760
520	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 84.000	$ 84.000
521	902106	ERITROPOYETINA	$ 133.680	$ 133.680
522	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 98.040	$ 98.040

523	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 91.100	$ 91.100
524	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 79.500	$ 79.500
525	902116	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 113.680	$ 113.680
526	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 18.700	$ 18.700
527	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 9.600	$ 9.600
528	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 9.600	$ 9.600
529	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 15.100	$ 15.100
530	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 41.700	$ 41.700
531	902211	HEMATOCRITO	$ 7.600	$ 7.600
532	902213	HEMOGLOBINA	$ 15.600	$ 15.600
533	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 21.600	$ 21.600
534	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 9.600	$ 9.600
535	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	$ 26.600	$ 26.600
536	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 17.100	$ 17.100
537	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 17.100	$ 17.100
538	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 26.600	$ 26.600
539	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 140.000	$ 140.000
540	903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	$ 140.800	$ 140.800
541	903003	BICARBONATO	$ 96.040	$ 96.040
542	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 168.000	$ 168.000
543	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 145.600	$ 145.600
544	903016	FERRITINA	$ 96.100	$ 96.100
545	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 230.000	$ 230.000
546	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 55.272	$ 55.272
547	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 195.960	$ 195.960
548	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	$ 357.000	$ 357.000
549	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 159.600	$ 159.600
550	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 76.200	$ 76.200
551	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 76.200	$ 76.200
552	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 195.120	$ 195.120
553	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 300.000	$ 300.000
554	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 760.000	$ 760.000
555	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 115.320	$ 115.320
556	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 186.700	$ 186.700
557	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 71.000	$ 71.000
558	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 150.000	$ 150.000
559	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 193.440	$ 193.440
560	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 275.000	$ 275.000
561	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 95.280	$ 95.280
562	903058	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	$ 200.000	$ 200.000
563	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 277.200	$ 277.200
564	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	$ 180.480	$ 180.480
565	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	$ 156.840	$ 156.840
566	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 120.360	$ 120.360
567	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 158.760	$ 158.760
568	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 107.100	$ 107.100
569	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 72.700	$ 72.700
570	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	$ 255.000	$ 255.000
571	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 155.800	$ 155.800
572	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 1.228.680	$ 1.228.680
573	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 194.040	$ 194.040
574	903402	ALDOLASA	$ 67.500	$ 67.500
575	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 79.100	$ 79.100
576	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 83.500	$ 83.500
577	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 60.700	$ 60.700
578	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 150.000	$ 150.000
579	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 92.200	$ 92.200
580	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 94.900	$ 94.900
581	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 126.800	$ 126.800
582	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 128.800	$ 128.800
583	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 97.400	$ 97.400
584	903504	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 106.500	$ 106.500
585	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 106.440	$ 106.440
586	903602	AMONIO	$ 65.200	$ 65.200
587	903604	CALCIO IÓNICO	$ 71.400	$ 71.400
588	903608	ZINC	$ 106.440	$ 106.440
589	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 106.500	$ 106.500
590	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 980.000	$ 980.000
591	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 221.000	$ 221.000
592	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 221.000	$ 221.000
593	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 221.000	$ 221.000
594	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 308.040	$ 308.040
595	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 221.000	$ 221.000
596	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 221.000	$ 221.000
597	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 282.840	$ 282.840

598	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 221.000	$ 221.000
599	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 161.280	$ 161.280
600	903711	VITAMINA K	$ 326.900	$ 326.900
601	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.200	$ 28.200
602	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 28.200	$ 28.200
603	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.800	$ 16.800
604	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 17.100	$ 17.100
605	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 32.700	$ 32.700
606	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.700	$ 32.700
607	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 17.600	$ 17.600
608	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 35.800	$ 35.800
609	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 71.000	$ 71.000
610	903813	CLORO	$ 19.000	$ 19.000
611	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.000	$ 19.000
612	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 42.200	$ 42.200
613	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.700	$ 49.700
614	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 49.700	$ 49.700
615	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 51.300	$ 51.300
616	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 54.200	$ 54.200
617	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 38.600	$ 38.600
618	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 38.600	$ 38.600
619	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.100	$ 24.100
620	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 15.600	$ 15.600
621	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 52.800	$ 52.800
622	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 92.200	$ 92.200
623	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 35.800	$ 35.800
624	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 93.400	$ 93.400
625	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 30.700	$ 30.700
626	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 33.700	$ 33.700
627	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.700	$ 33.700
628	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 51.300	$ 51.300
629	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 93.400	$ 93.400
630	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 17.100	$ 17.100
631	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 25.200	$ 25.200
632	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 63.600	$ 63.600
633	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 63.600	$ 63.600
634	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 115.600	$ 115.600
635	903845	GLUCOSA TEST O´ SULLIVAN	$ 63.600	$ 63.600
636	903846	HIERRO TOTAL	$ 26.519	$ 26.519
637	903847	LIPASA	$ 64.000	$ 64.000
638	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 89.200	$ 89.200
639	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	$ 106.500	$ 106.500
640	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 109.900	$ 109.900
641	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 97.400	$ 97.400
642	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	$ 108.800	$ 108.800
643	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 106.500	$ 106.500
644	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 38.600	$ 38.600
645	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 38.600	$ 38.600
646	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 20.100	$ 20.100
647	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.100	$ 20.100
648	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 59.500	$ 59.500
649	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 59.500	$ 59.500
650	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 106.500	$ 106.500
651	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.000	$ 19.000
652	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 15.500	$ 15.500
653	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 49.300	$ 49.300
654	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 49.300	$ 49.300
655	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 43.700	$ 43.700
656	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 43.700	$ 43.700
657	903868	TRIGLICERIDOS	$ 28.200	$ 28.200
658	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 22.100	$ 22.100
659	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 32.700	$ 32.700
660	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 49.300	$ 49.300
661	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 35.800	$ 35.800
662	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 17.100	$ 17.100
663	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 33.700	$ 33.700
664	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 24.100	$ 24.100
665	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 28.200	$ 28.200
666	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 59.500	$ 59.500
667	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 38.600	$ 38.600
668	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 19.000	$ 19.000
669	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 28.200	$ 28.200
670	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 25.200	$ 25.200
671	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 63.600	$ 63.600
672	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
673	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
674	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600

675	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
676	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
677	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
678	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
679	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
680	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 115.600	$ 115.600
681	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$ 115.600	$ 115.600
682	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 24.100	$ 24.100
683	904001	ANGIOTENSINA II	$ 601.800	$ 601.800
684	904004	RENINA TOTAL	$ 154.000	$ 154.000
685	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 170.760	$ 170.760
686	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 250.700	$ 250.700
687	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA	$ 192.080	$ 192.080
688	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 113.900	$ 113.900
689	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 154.000	$ 154.000
690	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 153.500	$ 153.500
691	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 175.100	$ 175.100
692	904108	PROLACTINA	$ 136.300	$ 136.300
693	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 136.300	$ 136.300
694	904404	INHIBINA B	$ 351.000	$ 351.000
695	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 213.500	$ 213.500
696	904503	ESTRADIOL	$ 137.400	$ 137.400
697	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 136.300	$ 136.300
698	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 77.800	$ 77.800
699	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 33.200	$ 33.200
700	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 153.500	$ 153.500
701	904510	PROGESTERONA	$ 140.800	$ 140.800
702	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 325.920	$ 325.920
703	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 144.300	$ 144.300
704	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 132.300	$ 132.300
705	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 150.000	$ 150.000
706	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 210.720	$ 210.720
707	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 150.000	$ 150.000
708	904705	INSULINA LIBRE	$ 168.000	$ 168.000
709	904706	PÉPTIDO C	$ 117.240	$ 117.240
710	904707	PROINSULINA	$ 324.840	$ 324.840
711	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 150.000	$ 150.000
712	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 170.000	$ 170.000
713	904801	ALDOSTERONA	$ 225.000	$ 225.000
714	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 225.000	$ 225.000
715	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 130.000	$ 130.000
716	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 119.100	$ 119.100
717	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 108.300	$ 108.300
718	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 119.100	$ 119.100
719	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 195.300	$ 195.300
720	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 119.100	$ 119.100
721	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 111.960	$ 111.960
722	904812	CORTISOL AM	$ 119.100	$ 119.100
723	904813	CORTISOL PM	$ 119.100	$ 119.100
724	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 122.500	$ 122.500
725	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 132.300	$ 132.300
726	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 132.300	$ 132.300
727	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 195.300	$ 195.300
728	904920	TIROGLOBULINA	$ 78.360	$ 78.360
729	904921	TIROXINA LIBRE	$ 100.200	$ 100.200
730	904922	TIROXINA TOTAL	$ 99.100	$ 99.100
731	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 98.500	$ 98.500
732	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 98.500	$ 98.500
733	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 98.500	$ 98.500
734	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 90.000	$ 90.000
735	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 217.320	$ 217.320
736	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 105.400	$ 105.400
737	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 240.840	$ 240.840
738	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 157.000	$ 157.000
739	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 164.200	$ 164.200
740	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 164.200	$ 164.200
741	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 164.200	$ 164.200
742	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 178.080	$ 178.080
743	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 160.000	$ 160.000
744	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.500	$ 79.500
745	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 155.280	$ 155.280
746	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 41.700	$ 41.700
747	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 108.100	$ 108.100
748	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 135.240	$ 135.240
749	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.880	$ 173.880
750	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 264.000	$ 264.000
751	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 210.000	$ 210.000
752	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 147.200	$ 147.200

753	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 146.000	$ 146.000
754	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 126.000	$ 126.000
755	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 129.360	$ 129.360
756	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 85.000	$ 85.000
757	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.000	$ 96.000
758	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 235.680	$ 235.680
759	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 120.360	$ 120.360
760	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 127.100	$ 127.100
761	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.000	$ 76.000
762	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 100.800	$ 100.800
763	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 59.000	$ 59.000
764	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 168.000	$ 168.000
765	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 168.000	$ 168.000
766	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.400	$ 125.400
767	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 131.320	$ 131.320
768	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 120.360	$ 120.360
769	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 105.000	$ 105.000
770	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 54.880	$ 54.880
771	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.000	$ 66.000
772	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.480	$ 74.480
773	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.040	$ 98.040
774	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.200	$ 81.200
775	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.240	$ 75.240
776	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.520	$ 72.520
777	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 166.000	$ 166.000
778	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.000	$ 166.000
779	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.360	$ 177.360
780	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 212.760	$ 212.760
781	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 219.480	$ 219.480
782	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.280	$ 133.280
783	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 150.000	$ 150.000
784	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.360	$ 96.360
785	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 97.800	$ 97.800
786	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 839.160	$ 839.160
787	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.960	$ 111.960
788	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 153.500	$ 153.500
789	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 153.500	$ 153.500
790	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 116.200	$ 116.200
791	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 346.080	$ 346.080
792	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 230.640	$ 230.640
793	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.280	$ 152.280
794	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.280	$ 152.280
795	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.800	$ 172.800
796	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 143.080	$ 143.080
797	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.120	$ 132.120
798	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.700	$ 111.700
799	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.700	$ 111.700
800	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 46.162	$ 46.162
801	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 46.162	$ 46.162
802	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 990.480	$ 990.480
803	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 204.120	$ 204.120
804	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.800	$ 155.800
805	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.120	$ 195.120
806	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.120	$ 195.120
807	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.800	$ 155.800
808	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.120	$ 195.120
809	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 260.000	$ 260.000
810	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 148.300	$ 148.300
811	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.400	$ 181.400
812	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.400	$ 181.400
813	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.300	$ 144.300
814	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.400	$ 181.400
815	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.400	$ 181.400
816	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 203.800	$ 203.800
817	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 170.000	$ 170.000
818	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.760	$ 221.760
819	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.700	$ 159.700
820	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.700	$ 159.700
821	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.700	$ 159.700
822	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 159.700	$ 159.700
823	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.300	$ 144.300
824	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 487.920	$ 487.920
825	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 105.360	$ 105.360
826	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 105.360	$ 105.360
827	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 138.500	$ 138.500
828	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 145.400	$ 145.400
829	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.240	$ 84.240
830	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.240	$ 84.240
831	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.500	$ 79.500
832	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.500	$ 79.500
833	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 144.300	$ 144.300

834	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 700.700	$ 700.700
835	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 593.640	$ 593.640
836	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 110.000	$ 110.000
837	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 313.440	$ 313.440
838	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.400	$ 134.400
839	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 245.760	$ 245.760
840	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 39.060	$ 39.060
841	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	$ 39.060	$ 39.060
842	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 71.040	$ 71.040
843	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 410.280	$ 410.280
844	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 280.000	$ 280.000
845	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 67.500	$ 67.500
846	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	$ 120.360	$ 120.360
847	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 181.400	$ 181.400
848	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 181.400	$ 181.400
849	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 204.120	$ 204.120
850	906321	Influenza ANTÍGENO	$ 172.920	$ 172.920
851	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$ 332.640	$ 332.640
852	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 140.040	$ 140.040
853	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	$ 150.000	$ 150.000
854	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	$ 100.800	$ 100.800
855	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$ 105.242	$ 105.242
856	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 513.240	$ 513.240
857	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
858	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 186.700	$ 186.700
859	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 186.700	$ 186.700
860	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 186.700	$ 186.700
861	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 175.100	$ 175.100
862	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 135.200	$ 135.200
863	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 134.500	$ 134.500
864	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.800	$ 128.800
865	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.840	$ 195.840
866	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 195.840	$ 195.840
867	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 175.000	$ 175.000
868	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
869	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 162.960	$ 162.960
870	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 85.300	$ 85.300
871	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 84.700	$ 84.700
872	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.200	$ 86.200
873	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 119.600	$ 119.600
874	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 119.600	$ 119.600
875	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 224.000	$ 224.000
876	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	$ 396.120	$ 396.120
877	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
878	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
879	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
880	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.800	$ 191.800
881	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 107.100	$ 107.100
882	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 123.600	$ 123.600
883	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 95.160	$ 95.160
884	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 513.240	$ 513.240
885	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 513.240	$ 513.240
886	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 853.200	$ 853.200
887	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.720	$ 111.720
888	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.720	$ 111.720
889	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 111.720	$ 111.720
890	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.600	$ 117.600
891	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.600	$ 117.600
892	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.560	$ 119.560
893	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.840	$ 156.840
894	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.840	$ 156.840
895	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.600	$ 117.600
896	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.400	$ 134.400
897	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.600	$ 201.600
898	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.840	$ 147.840
899	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 190.440	$ 190.440
900	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 208.080	$ 208.080
901	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 565.110	$ 565.110
902	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 265.800	$ 265.800
903	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.099.280	$ 1.099.280
904	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 233.160	$ 233.160
905	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.590.360	$ 1.590.360
906	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 896.040	$ 896.040
907	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 140.800	$ 140.800
908	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 213.500	$ 213.500
909	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
910	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
911	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
912	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200

913	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
914	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.900	$ 117.900
915	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
916	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.200	$ 92.200
917	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.520	$ 155.520
918	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.200	$ 238.200
919	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 376.080	$ 376.080
920	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 213.500	$ 213.500
921	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 591.570	$ 591.570
922	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 340.080	$ 340.080
923	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 126.000	$ 126.000
924	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 145.400	$ 145.400
925	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 354.840	$ 354.840
926	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 131.320	$ 131.320
927	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 601.800	$ 601.800
928	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 235.680	$ 235.680
929	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	$ 180.000	$ 180.000
930	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	$ 321.960	$ 321.960
931	906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	$ 55.300	$ 55.300
932	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 84.700	$ 84.700
933	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 84.700	$ 84.700
934	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 862.440	$ 862.440
935	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 84.700	$ 84.700
936	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 119.560	$ 119.560
937	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.100	$ 127.100
938	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 106.500	$ 106.500
939	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 260.760	$ 260.760
940	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 143.280	$ 143.280
941	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 202.230	$ 202.230
942	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.680	$ 211.680
943	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 232.920	$ 232.920
944	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 143.080	$ 143.080
945	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 31.080	$ 31.080
946	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 30.000	$ 30.000
947	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.200	$ 33.200
948	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.300	$ 128.300
949	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	$ 171.200	$ 171.200
950	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 171.200	$ 171.200
951	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 27.600	$ 27.600
952	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.500	$ 106.500
953	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 25.200	$ 25.200
954	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 26.600	$ 26.600
955	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 39.240	$ 39.240
956	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 18.700	$ 18.700
957	907002	COPROLÓGICO	$ 16.500	$ 16.500
958	907004	COPROSCÓPICO	$ 65.200	$ 65.200
959	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	$ 38.300	$ 38.300
960	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 35.800	$ 35.800
961	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 20.100	$ 20.100
962	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	$ 20.336	$ 20.336
963	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 18.700	$ 18.700
964	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 46.200	$ 46.200
965	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 21.600	$ 21.600
966	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 27.600	$ 27.600
967	907106	UROANÁLISIS	$ 26.600	$ 26.600
968	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	$ 26.600	$ 26.600
969	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	$ 30.523	$ 30.523
970	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 91.000	$ 91.000
971	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 65.000	$ 65.000
972	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 142.000	$ 142.000
973	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 340.000	$ 340.000
974	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	$ 444.080	$ 444.080
975	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 781.920	$ 781.920
976	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 551.640	$ 551.640
977	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 1.514.520	$ 1.514.520
978	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 781.920	$ 781.920
979	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 665.000	$ 665.000
980	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 14.100	$ 14.100
981	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	$ 108.800	$ 108.800
982	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 108.800	$ 108.800
983	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 158.400	$ 158.400
984	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	$ 502.600	$ 502.600
985	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 651.000	$ 651.000
986	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	$ 741.400	$ 741.400
987	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 108.800	$ 108.800
988	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 651.000	$ 651.000
989	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 108.800	$ 108.800

990	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 502.600	$ 502.600
991	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	$ 2.014.700	$ 2.014.700
992	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS	$ 108.800	$ 108.800
993	911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS	$ 2.014.700	$ 2.014.700
994	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 76.200	$ 76.200
995	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 134.500	$ 134.500
996	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$ 76.200	$ 76.200
997	912004	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 99.700	$ 99.700
998	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 76.200	$ 76.200
999	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 38.600	$ 38.600
1000	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 240.000	$ 240.000
1001	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 240.000	$ 240.000
1002	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 264.000	$ 264.000
1003	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	$ 144.000	$ 144.000
1004	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	$ 1.176.000	$ 1.176.000
1005	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 255.300	$ 255.300
1006	973701	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	$ 255.300	$ 255.300
1007	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 350.000	$ 350.000
1008	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 420.000	$ 420.000
1009	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 420.000	$ 420.000
1010	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 600.000	$ 600.000
1011	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 142.000	$ 142.000
1012	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1013	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1014	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1015	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1016	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1017	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1018	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1019	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1020	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1021	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1022	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1023	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 2.054.400	$ 2.054.400
1024	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1025	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1026	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1027	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1028	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1029	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1030	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1031	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1032	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1033	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 300.000	$ 300.000
1034	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 150.000	$ 150.000
1035	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 864.000	$ 864.000
1036	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 288.000	$ 288.000
1037	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 99.100	$ 99.100
1038	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1039	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1040	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1041	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 180.000
1042	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
1043	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$ 87.000	$ 87.000
1044	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 38.600	$ 38.600
1045	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	$ 38.600	$ 38.600
1046	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	$ 720.700	$ 720.700
1047	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	$ 3.559.200	$ 3.559.200
1048	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1049	306004	LARINGOSCOPIA	$ 968.900	$ 968.900
1050	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 42.200	$ 42.200
1051	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 360.000	$ 360.000
1052	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 617.932	$ 617.932
1053	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 636.715	$ 636.715
1054	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 776.504	$ 776.504
1055	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 462.962	$ 462.962
1056	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 527.036	$ 527.036
1057	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 666.385	$ 666.385
1058	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 666.385	$ 666.385
1059	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 666.385	$ 666.385
1060	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 678.066	$ 678.066
1061	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 551.536	$ 551.536
1062	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 614.038	$ 614.038
1063	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 525.038	$ 525.038
1064	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 525.038	$ 525.038

1065	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 598.385	$ 598.385
1066	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 874.800	$ 874.800
1067	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 991.000	$ 991.000
1068	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 1.151.400	$ 1.151.400
1069	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 782.700	$ 782.700
1070	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 866.220	$ 866.220
1071	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 782.700	$ 782.700
1072	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 716.800	$ 716.800
1073	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 716.800	$ 716.800
1074	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 276.500	$ 276.500
1075	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 276.500	$ 276.500
1076	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 1.219.400	$ 1.219.400
1077	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 759.700	$ 759.700
1078	554003	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 15.600.000	$ 15.600.000
1079	555721	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 13.117.758	$ 13.117.758
1080	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 13.117.758	$ 13.117.758
1081	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1082	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1083	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1084	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1085	575204	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1086	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1087	575206	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1088	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1089	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1090	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1091	577308	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1092	577310	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1093	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.338.000	$ 13.338.000
1094	577314	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.338.000	$ 13.338.000
1095	577316	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.338.000	$ 13.338.000
1096	589503	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 15.600.000	$ 15.600.000
1097	590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1098	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1099	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 10.083.732	$ 10.083.732
1100	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA	$ 10.790.894	$ 10.790.894
1101	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.221.115	$ 9.221.115
1102	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.152.900	$ 9.152.900
1103	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA	$ 9.152.892	$ 9.152.892
1104	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)	$ 4.786.692	$ 4.786.692
1105	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.617.000	$ 4.617.000
1106	602001	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1107	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	$ 4.747.080	$ 4.747.080
1108	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1109	621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	$ 11.076.000	$ 11.076.000
1110	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1111	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1112	631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA, POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1113	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1114	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1115	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 84.000	$ 84.000
1116	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1117	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$ 84.000	$ 84.000
1118	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 28.562.744	$ 28.562.744
1119	413204	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.817.956	$ 5.817.956
1120	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.509.322	$ 7.509.322
1121	457202	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.839.592	$ 9.839.592
1122	457302	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.855.592	$ 11.855.592
1123	457402	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.855.592	$ 11.855.592
1124	457502	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1125	457602	SIGMOIDECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1126	458102	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1127	458302	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1128	458402	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1129	459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1130	459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1131	459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1132	459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.914.792	$ 10.914.792
1133	460104	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.336.596	$ 6.336.596
1134	461302	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.336.596	$ 6.336.596
1135	471110	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.295.602	$ 7.295.602
1136	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	$ 1.809.000	$ 1.809.000
1137	512104	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.930.000	$ 6.930.000

1138	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	$ 1.984.600	$ 1.984.600
1139	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.651.828	$ 3.651.828
1140	669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 5.237.628	$ 5.237.628
1141	683111	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	$ 5.519.508	$ 5.519.508
1142	684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 8.040.000	$ 8.040.000
1143	684104	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	$ 10.607.815	$ 10.607.815
1144	692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.605.108	$ 4.605.108
1145	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 5.567.900	$ 5.567.900
1146	694202	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	$ 5.168.628	$ 5.168.628
1147	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 20.400.000	$ 20.400.000
1148	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1149	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1150	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1151	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	$ 1.736.268	$ 1.736.268
1152	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1153	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	$ 968.900	$ 968.900
1154	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	$ 968.900	$ 968.900
1155	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	$ 968.900	$ 968.900
1156	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	$ 968.900	$ 968.900
1157	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 1.736.268	$ 1.736.268
1158	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 52.300	$ 52.300
1159	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 26.600	$ 26.600
1160	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 46.200	$ 46.200
1161	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 46.200	$ 46.200
1162	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 21.600	$ 21.600
1163	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 92.200	$ 92.200
1164	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 128.800	$ 128.800
1165	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 32.500	$ 32.500
1166	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 19.000	$ 19.000
1167	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 35.800	$ 35.800
1168	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 49.300	$ 49.300
1169	903822	CREATINA	$ 28.200	$ 28.200
1170	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 26.900	$ 26.900
1171	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 153.500	$ 153.500
1172	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 153.500	$ 153.500
1173	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$ 119.600	$ 119.600
1174	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 77.000	$ 77.000
1175	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 36.100	$ 36.100
1176	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 868.000	$ 868.000
1177	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1178	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.605.652	$ 9.605.652
1179	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.890.874	$ 8.890.874
1180	592203	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.569.800	$ 3.569.800
1181	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 2.161.092	$ 2.161.092
1182	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.656.101	$ 8.656.101
1183	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.234.922	$ 9.234.922
1184	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 230.000	$ 230.000
1185	891301	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO (ESPECÍFICO)	$ 396.000	$ 396.000
1186	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 5.694.228	$ 5.694.228
1187	306003	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA	$ 550.000	$ 550.000
1188	702203	COLPOSCOPIA	$ 1.003.440	$ 1.003.440
1189	405503	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.555.292	$ 8.555.292
1190	414202	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.717.632	$ 10.717.632
1191	414302	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.474.772	$ 8.474.772
1192	414502	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.717.632	$ 10.717.632
1193	415103	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.100.000	$ 14.100.000
1194	416103	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.389.632	$ 11.389.632
1195	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	$ 12.061.632	$ 12.061.632
1196	430103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 7.164.480	$ 7.164.480
1197	446604	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTROESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	$ 14.100.000	$ 14.100.000
1198	453305	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.717.632	$ 10.717.632
1199	453307	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTÍCULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.930.000	$ 6.930.000
1200	457002	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.792.832	$ 11.792.832
1201	467002	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.570.792	$ 9.570.792
1202	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	$ 6.067.796	$ 6.067.796
1203	502207	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.672.596	$ 6.672.596
1204	510003	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.263.655	$ 4.263.655

1205	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.946.421	$ 5.946.421
1206	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.024.302	$ 6.024.302
1207	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1208	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.024.301	$ 6.024.301
1209	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.601.749	$ 6.601.749
1210	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.950.949	$ 6.950.949
1211	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.924.669	$ 6.924.669
1212	531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.903.189	$ 6.903.189
1213	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.901.901	$ 5.901.901
1214	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.024.301	$ 6.024.301
1215	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.024.301	$ 6.024.301
1216	535205	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1217	535302	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1218	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1219	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1220	536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1221	536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1222	537003	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.778.461	$ 7.778.461
1223	537303	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.778.461	$ 7.778.461
1224	537306	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.778.461	$ 7.778.461
1225	540006	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.748.808	$ 7.748.808
1226	540009	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.079.488	$ 6.079.488
1227	540012	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.748.808	$ 7.748.808
1228	540015	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.178.008	$ 6.178.008
1229	540102	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.420.808	$ 8.420.808
1230	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 3.636.903	$ 3.636.903
1231	541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.992.596	$ 4.992.596
1232	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 5.365.522	$ 5.365.522
1233	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.664.596	$ 5.664.596
1234	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.723.796	$ 4.723.796
1235	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.336.596	$ 6.336.596
1236	543102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.155.714	$ 10.155.714
1237	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	$ 12.445.758	$ 12.445.758
1238	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 6.226.615	$ 6.226.615
1239	652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.314.468	$ 4.314.468
1240	652202	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 6.840.000	$ 6.840.000
1241	652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 9.576.000	$ 9.576.000
1242	652305	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 10.607.815	$ 10.607.815
1243	652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.599.108	$ 4.599.108
1244	652702	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 5.350.300	$ 5.350.300
1245	652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 6.840.000	$ 6.840.000
1246	652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.828	$ 3.651.828
1247	653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.743.108	$ 4.743.108
1248	655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.952.988	$ 4.952.988
1249	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.155.348	$ 4.155.348
1250	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.599.108	$ 4.599.108
1251	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 5.093.748	$ 5.093.748
1252	659302	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.737.108	$ 4.737.108
1253	659520	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.461.108	$ 4.461.108
1254	660202	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.461.108	$ 4.461.108
1255	661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.867.708	$ 3.867.708
1256	662102	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	$ 6.840.000	$ 6.840.000
1257	662202	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 5.040.000	$ 5.040.000
1258	664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.443.348	$ 4.443.348
1259	665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$ 5.384.388	$ 5.384.388
1260	666102	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.908.000	$ 4.908.000
1261	666111	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	$ 4.011.708	$ 4.011.708
1262	666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$ 5.024.748	$ 5.024.748
1263	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.605.108	$ 4.605.108
1264	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 5.306.628	$ 5.306.628
1265	667402	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	$ 5.174.508	$ 5.174.508
1266	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 4.605.108	$ 4.605.108
1267	669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.743.108	$ 4.743.108
1268	669502	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.498.800	$ 4.498.800
1269	669702	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.461.108	$ 4.461.108
1270	669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$ 3.651.828	$ 3.651.828
1271	676102	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 4.038.228	$ 4.038.228
1272	681102	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	$ 6.226.615	$ 6.226.615
1273	681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	$ 6.226.615	$ 6.226.615
1274	682203	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.659.228	$ 4.659.228
1275	682403	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$ 5.489.988	$ 5.489.988
1276	691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	$ 5.567.900	$ 5.567.900
1277	691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	$ 6.840.000	$ 6.840.000
1278	691204	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	$ 7.334.148	$ 7.334.148
1279	691205	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.748.748	$ 4.748.748
1280	691230	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	$ 5.620.800	$ 5.620.800
1281	691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	$ 4.527.228	$ 4.527.228
1282	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.605.108	$ 4.605.108
1283	694302	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	$ 5.806.908	$ 5.806.908
1284	698002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	$ 4.872.228	$ 4.872.228
1285	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 10.920.000	$ 10.920.000

1286	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	$ 664.100	$ 664.100
1287	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 649.800	$ 649.800
1288	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 649.800	$ 649.800
1289	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 18.700	$ 18.700
1290	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 71.500	$ 71.500
1291	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 201.000	$ 201.000
1292	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 201.000	$ 201.000
1293	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 634.400	$ 634.400
1294	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 634.400	$ 634.400
1295	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 436.500	$ 436.500
1296	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1297	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1298	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1299	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1300	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1301	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1302	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1303	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 120.000	$ 120.000
1304	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 162.000	$ 162.000
1305	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	$ 119.100	$ 119.100
1306	901228	Legionella CULTIVO	$ 61.400	$ 61.400
1307	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 119.800	$ 119.800
1308	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	$ 164.040	$ 164.040
1309	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 172.920	$ 172.920
1310	902021	FACTOR XI [PTÁ]	$ 161.000	$ 161.000
1311	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 161.980	$ 161.980
1312	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 212.800	$ 212.800
1313	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 20.544	$ 20.544
1314	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 189.000	$ 189.000
1315	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 271.080	$ 271.080
1316	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 224.000	$ 224.000
1317	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	$ 96.800	$ 96.800
1318	902101	CÉLULAS L.E.	$ 8.586	$ 8.586
1319	902105	DÍMERO D MANUAL	$ 80.000	$ 80.000
1320	902110	HEMOGLOBINA A2	$ 88.200	$ 88.200
1321	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 24.200	$ 24.200
1322	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 69.300	$ 69.300
1323	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 111.720	$ 111.720
1324	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 136.400	$ 136.400
1325	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	$ 111.720	$ 111.720
1326	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 353.880	$ 353.880
1327	903831	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	$ 84.900	$ 84.900
1328	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 137.880	$ 137.880
1329	904405	MACROPROLACTINA	$ 128.040	$ 128.040
1330	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 98.520	$ 98.520
1331	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	$ 393.900	$ 393.900
1332	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 177.500	$ 177.500
1333	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	$ 177.500	$ 177.500
1334	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 177.500	$ 177.500
1335	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 64.500	$ 64.500
1336	906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 150.120	$ 150.120
1337	906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 150.120	$ 150.120
1338	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.513	$ 58.513
1339	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.513	$ 58.513
1340	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.309	$ 47.309
1341	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$ 97.400	$ 97.400
1342	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 116.200	$ 116.200
1343	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 596.760	$ 596.760
1344	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 51.490	$ 51.490
1345	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 125.900	$ 125.900
1346	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 132.200	$ 132.200
1347	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	$ 73.920	$ 73.920
1348	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	$ 101.500	$ 101.500
1349	906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$ 101.500	$ 101.500
1350	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 164.900	$ 164.900
1351	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$ 185.300	$ 185.300
1352	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 173.160	$ 173.160
1353	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	$ 164.900	$ 164.900
1354	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 358.440	$ 358.440
1355	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 191.600	$ 191.600
1356	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 322.560	$ 322.560
1357	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.300	$ 108.300
1358	906421	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.700	$ 108.700
1359	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 147.420	$ 147.420
1360	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 77.500	$ 77.500
1361	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 123.600	$ 123.600
1362	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 600.000	$ 600.000
1363	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 672.000	$ 672.000
1364	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.145.340	$ 1.145.340

1365	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 257.640	$ 257.640
1366	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 478.240	$ 478.240
1367	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 194.100	$ 194.100
1368	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.900	$ 123.900
1369	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.900	$ 123.900
1370	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	$ 771.900	$ 771.900
1371	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	$ 50.300	$ 50.300
1372	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 50.300	$ 50.300
1373	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.800	$ 96.800
1374	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 408.000	$ 408.000
1375	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 940.800	$ 940.800
1376	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 167.200	$ 167.200
1377	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 155.600	$ 155.600
1378	906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 155.600	$ 155.600
1379	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.985	$ 46.985
1380	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.400	$ 11.400
1381	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$ 11.400	$ 11.400
1382	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 15.000	$ 15.000
1383	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO	$ 74.480	$ 74.480
1384	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 38.400	$ 38.400
1385	907109	DENSIDAD URINARIA	$ 24.200	$ 24.200
1386	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 2.184.000	$ 2.184.000
1387	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	$ 452.520	$ 452.520
1388	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	$ 1.078.000	$ 1.078.000
1389	908347	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 66.100	$ 66.100
1390	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECÍFICO)	$ 1.070.760	$ 1.070.760
1391	908356	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 424.060	$ 424.060
1392	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 1.068.840	$ 1.068.840
1393	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 480.480	$ 480.480
1394	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 941.594	$ 941.594
1395	038201	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	$ 5.743.300	$ 5.743.300
1396	039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1397	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 35.800	$ 35.800
1398	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 82.500	$ 82.500
1399	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 116.200	$ 116.200
1400	90DS04	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD ALTA	$ 851.400	$ 851.400
1401	V03AN01	OXIGENO POR LITRO	$ 18	$ 18
1402	601I02	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	$ 4.400	$ 4.400
1403	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1404	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1405	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	$ 22.704.000	$ 22.704.000
1406	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1407	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1408	061001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1409	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 136.300	$ 136.300
1410	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1411	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$ 44.800	$ 44.800
1412	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	$ 1.194.554	$ 1.194.554
1413	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1414	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1415	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1416	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 1.044.000	$ 1.044.000
1417	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 1.493.923	$ 1.493.923
1418	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.357.228	$ 3.357.228
1419	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1420	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1421	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 4.959.000	$ 4.959.000
1422	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1423	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1424	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1425	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 7.900.309	$ 7.900.309
1426	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1427	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1428	459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA	$ 15.442.901	$ 15.442.901
1429	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1430	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1431	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1432	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1433	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1434	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	$ 1.326.948	$ 1.326.948
1435	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1436	550202	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.569.800	$ 3.569.800
1437	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1438	680101	HISTEROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1439	687001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1440	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	$ 770.579	$ 770.579
1441	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1442	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	$ 720.700	$ 720.700
1443	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.399.500	$ 2.399.500

1444	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1445	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1446	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1447	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1448	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1449	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1450	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1451	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1452	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1453	862324	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1454	862326	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1455	862328	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1456	862329	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1457	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 150.000	$ 150.000
1458	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 183.800	$ 183.800
1459	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 170.000	$ 170.000
1460	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$ 170.000	$ 170.000
1461	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 161.500	$ 161.500
1462	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 634.400	$ 634.400
1463	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1464	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 120.000	$ 120.000
1465	890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 180.000	$ 180.000
1466	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 96.100	$ 96.100
1467	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 1.183.840	$ 1.183.840
1468	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 2.059.680	$ 2.059.680
1469	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 521.520	$ 521.520
1470	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 496.440	$ 496.440
1471	908869	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 723.240	$ 723.240
1472	908870	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 651.960	$ 651.960
1473	908871	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 498.680	$ 498.680
1474	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 514.080	$ 514.080
1475	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 522.840	$ 522.840
1476	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 902.640	$ 902.640
1477	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 902.640	$ 902.640
1478	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 747.240	$ 747.240
1479	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	$ 103.080	$ 103.080
1480	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 51.020	$ 51.020
1481	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 39.700	$ 39.700
1482	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 33.120	$ 33.120
1483	965202	CURACIÓN DE OÍDO	$ 67.500	$ 67.500
1484	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 88.200	$ 88.200
1485	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 88.200	$ 88.200
1486	970201	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA	$ 360.000	$ 360.000
1487	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 38.600	$ 38.600
1488	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 99.100	$ 99.100
1489	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 20.400.000	$ 20.400.000
1490	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1491	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.010.000	$ 2.010.000
1492	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1493	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 90.100	$ 90.100
1494	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$ 99.100	$ 99.100
1495	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 99.100	$ 99.100
1496	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 99.100	$ 99.100
1497	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1498	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1499	563101	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 3.219.360	$ 3.219.360
1500	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1501	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$ 5.743.300	$ 5.743.300
1502	510002	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.730.000	$ 2.730.000
1503	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1504	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1505	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1506	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1507	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1508	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	$ 68.600	$ 68.600
1509	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	$ 66.400	$ 66.400
1510	939402	NEBULIZACIÓN	$ 25.200	$ 25.200
1511	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	$ 120.000	$ 120.000
1512	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	$ 66.400	$ 66.400
1513	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	$ 330.000	$ 330.000
1514	711001	VULVOSCOPIA	$ 500.000	$ 500.000
1515	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1516	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$ 2.500.000	$ 2.500.000

1517	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1518	977101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 720.700	$ 720.700
1519	975101	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$ 250.000	$ 250.000
1520	574101	ABLACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1521	681201	HISTEROSCOPIA	$ 1.153.440	$ 1.153.440
1522	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1523	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$ 28.562.744	$ 28.562.744
1524	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	$ 112.602	$ 112.602
1525	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EPILEPTOLOGIA)	$ 300.000	$ 300.000
1526	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE MANO)	$ 300.000	$ 300.000
1527	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR UROLOGIA PEDIATRICA)	$ 300.000	$ 300.000
1528	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ELECTROFISIOLOGIA)	$ 300.000	$ 300.000
1529	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PERINATOLOGIA)	$ 300.000	$ 300.000
1530	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	$ 300.000	$ 300.000
1531	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTOLOGIA)	$ 300.000	$ 300.000
1532	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EPILEPTOLOGIA)	$ 230.000	$ 230.000
1533	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE MANO)	$ 230.000	$ 230.000
1534	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR UROLOGIA PEDIATRICA)	$ 230.000	$ 230.000
1535	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ELECTROFISIOLOGIA)	$ 230.000	$ 230.000
1536	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA)	$ 230.000	$ 230.000
1537	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA LAPAROSCOPICA)	$ 230.000	$ 230.000
1538	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTOLOGIA)	$ 230.000	$ 230.000
1539	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1540	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 120.000	$ 120.000
1541	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1542	686001	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1543	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.959.000	$ 4.959.000
1544	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 4.959.000	$ 4.959.000
1545	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1546	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1547	839601	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA	$ 500.000	$ 500.000
1548	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 1.866.348	$ 1.866.348
1549	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1550	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1551	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1552	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1553	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1554	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1555	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1556	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1557	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1558	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1559	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1560	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1561	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 61.900	$ 61.900
1562	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	$ 119.560	$ 119.560
1563	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 150.920	$ 150.920
1564	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	$ 86.300	$ 86.300
1565	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1566	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1567	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 3.798.468	$ 3.798.468
1568	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1569	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	$ 968.900	$ 968.900
1570	044304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	$ 3.760.428	$ 3.760.428
1571	048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 1.571.000	$ 1.571.000
1572	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1573	067001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1574	301402	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1575	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1576	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1577	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 720.700	$ 720.700
1578	497301	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1579	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 6.426.852	$ 6.426.852
1580	518501	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.569.800	$ 3.569.800
1581	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 4.700.772	$ 4.700.772

1582	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.089.547	$ 6.089.547
1583	543301	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 9.054.156	$ 9.054.156
1584	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1585	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1586	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1587	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1588	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1589	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 2.710.989	$ 2.710.989
1590	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1591	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1592	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1593	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1594	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.399.588	$ 3.399.588
1595	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 2.712.669	$ 2.712.669
1596	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 4.535.148	$ 4.535.148
1597	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 4.597.188	$ 4.597.188
1598	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 4.018.788	$ 4.018.788
1599	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCORIA	$ 4.526.028	$ 4.526.028
1600	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.978.468	$ 3.978.468
1601	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.772.509	$ 3.772.509
1602	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1603	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 4.264.548	$ 4.264.548
1604	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1605	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1606	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1607	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 62.400	$ 62.400
1608	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$ 420.000	$ 420.000
1609	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 120.000	$ 120.000
1610	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 300.000	$ 300.000
1611	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 144.000	$ 144.000
1612	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 144.000	$ 144.000
1613	890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 192.000	$ 192.000
1614	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 300.000	$ 300.000
1615	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 160.000	$ 160.000
1616	890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 216.000	$ 216.000
1617	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 144.000	$ 144.000
1618	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 192.000	$ 192.000
1619	890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 120.000	$ 120.000
1620	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 120.000	$ 120.000
1621	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 144.000	$ 144.000
1622	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 132.000	$ 132.000
1623	890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 180.000
1624	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$ 160.000	$ 160.000
1625	890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 216.000	$ 216.000
1626	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 144.000	$ 144.000
1627	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 192.000	$ 192.000
1628	890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 120.000	$ 120.000
1629	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	$ 12.756.588	$ 12.756.588
1630	890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$ 180.000	$ 180.000
1631	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	$ 156.000	$ 156.000
1632	890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 240.000	$ 240.000
1633	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 144.000	$ 144.000
1634	890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 300.000	$ 300.000
1635	890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$ 240.000	$ 240.000
1636	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 180.000	$ 180.000
1637	890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 300.000	$ 300.000
1638	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 300.000	$ 300.000
1639	890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 168.000	$ 168.000
1640	890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 220.000	$ 220.000
1641	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 300.000	$ 300.000
1642	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 120.000	$ 120.000
1643	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 356.100	$ 356.100
1644	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 195.300	$ 195.300
1645	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 96.700	$ 96.700
1646	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 326.400	$ 326.400
1647	893823	MEDICIÓN DE CALORIMETRÍA INDIRECTA	$ 144.000	$ 144.000
1648	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	$ 796.300	$ 796.300
1649	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 432.000	$ 432.000
1650	890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 156.000	$ 156.000
1651	890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 156.000	$ 156.000
1652	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1653	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1654	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1655	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1656	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1657	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 1.226.400	$ 1.226.400

1658	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.800.000	$ 4.800.000
1659	7DS006	DERECHOS DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	$ 82.500	$ 82.500
1660	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 8.755.048	$ 8.755.048
1661	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	$ 6.676.618	$ 6.676.618
1662	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1663	385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1664	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1665	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 180.000
1666	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 276.000	$ 276.000
1667	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 300.000	$ 300.000
1668	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	$ 180.000
1669	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$ 360.000	$ 360.000
1670	890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 264.000	$ 264.000
1671	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 240.000	$ 240.000
1672	911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	$ 47.700	$ 47.700
1673	202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	$ 420.000	$ 420.000
1674	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1675	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.519.228	$ 3.519.228
1676	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1677	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1678	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1679	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1680	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1681	881412	ECOGRAFÍA DE MAPEO PÉLVICO	$ 510.700	$ 510.700
1682	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA	$ 1.493.923	$ 1.493.923
1683	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1684	389401	DISECCIÓN VENOSA	$ 96.100	$ 96.100
1685	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 4.402.668	$ 4.402.668
1686	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1687	561101	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1688	820301	BURSOTOMÍA DE MANO	$ 968.900	$ 968.900
1689	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1690	852301	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1691	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1692	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1693	867103	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	$ 4.481.600	$ 4.481.600
1694	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 6.309.228	$ 6.309.228
1695	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 172.800	$ 172.800
1696	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$ 864.000	$ 864.000
1697	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$ 172.800	$ 172.800
1698	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 2.547.200	$ 2.547.200
1699	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$ 2.547.200	$ 2.547.200
1700	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 432.000	$ 432.000
1701	892401	UROFLUJOMETRÍA	$ 200.000	$ 200.000
1702	892801	CISTOMETRÍA	$ 200.000	$ 200.000
1703	892903	PENOSCOPIA	$ 180.000	$ 180.000
1704	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	$ 864.000	$ 864.000
1705	903035	OSTEOCALCINA	$ 135.000	$ 135.000
1706	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 115.640	$ 115.640
1707	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 321.000	$ 321.000
1708	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 239.400	$ 239.400
1709	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$ 172.800	$ 172.800
1710	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	$ 101.900	$ 101.900
1711	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1712	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$ 1.008.000	$ 1.008.000
1713	193101	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	$ 11.472.000	$ 11.472.000
1714	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR	$ 9.093.600	$ 9.093.600
1715	200104	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	$ 4.446.000	$ 4.446.000
1716	209101	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS	$ 9.093.600	$ 9.093.600
1717	209604	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA	$ 74.400.000	$ 74.400.000
1718	553104	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1719	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 12.445.758	$ 12.445.758
1720	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.117.758	$ 13.117.758
1721	563321	BIOPSIADE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1722	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1723	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 13.117.758	$ 13.117.758
1724	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1725	565902	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1726	566202	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1727	567402	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1728	567404	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1729	567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1730	568202	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.445.758	$ 12.445.758
1731	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1732	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1733	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000
1734	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1735	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN	$ 3.817.300	$ 3.817.300
1736	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 96.000	$ 96.000

1737	457102	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.416.512	$ 11.416.512
1738	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 4.365.000	$ 4.365.000
1739	544105	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.155.714	$ 10.155.714
1740	544107	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.033.754	$ 11.033.754
1741	547404	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.673.531	$ 6.673.531
1742	686011	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 10.607.815	$ 10.607.815
1743	686110	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	$ 10.607.815	$ 10.607.815
1744	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.445.758	$ 12.445.758
1745	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 12.445.758	$ 12.445.758
1746	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 10.668.809	$ 10.668.809
1747	558811	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$ 4.074.200	$ 4.074.200
1748	565302	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.844.101	$ 9.844.101
1749	566702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$ 9.448.101	$ 9.448.101
1750	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 7.172.400	$ 7.172.400
1751	438402	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1752	438502	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1753	438504	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1754	449305	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	$ 19.765.965	$ 19.765.965
1755	449307	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.639.565	$ 20.639.565
1756	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 1.525.200	$ 1.525.200
1757	449403	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	$ 19.765.965	$ 19.765.965
1758	449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 20.437.965	$ 20.437.965
1759	449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1760	449804	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1761	449806	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1762	449902	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1763	449904	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1764	449906	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 20.841.165	$ 20.841.165
1765	186202	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	$ 8.353.200	$ 8.353.200
1766	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 7.886.400	$ 7.886.400
1767	072502	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.263.232	$ 12.263.232
1768	072602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 13.781.952	$ 13.781.952
1769	348203	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$ 10.045.632	$ 10.045.632
1770	416202	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.389.632	$ 11.389.632
1771	439202	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 19.564.365	$ 19.564.365
1772	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.061.632	$ 12.061.632
1773	502002	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.351.300	$ 8.351.300
1774	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.992.596	$ 4.992.596
1775	535002	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1776	535102	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1777	536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1778	536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1779	536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1780	536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1781	536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1782	536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.050.581	$ 6.050.581
1783	541505	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.108.808	$ 11.108.808
1784	541507	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.108.808	$ 11.108.808
1785	541602	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.092.808	$ 9.092.808
1786	541902	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 8.352.596	$ 8.352.596
1787	542002	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 5.664.596	$ 5.664.596
1788	543202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 7.800.000	$ 7.800.000
1789	547502	REPARACIÓN DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 6.578.805	$ 6.578.805
1790	547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.895.552	$ 11.895.552
1791	547506	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.443.314	$ 11.443.314
1792	549007	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 4.723.796	$ 4.723.796
1793	704202	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 10.307.815	$ 10.307.815
1794	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	$ 289.080	$ 289.080
1795	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	$ 60.700	$ 60.700
1796	954301	LOGOAUDIOMETRÍA	$ 60.700	$ 60.700
1797	954302	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	$ 63.600	$ 63.600
1798	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	$ 4.119.100	$ 4.119.100
1799	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$ 1.400.000	$ 1.400.000
1800	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	$ 600.000	$ 600.000
1801	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	$ 4.767	$ 4.767
1802	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 492.840	$ 492.840
1803	954108	AUDIOMETRÍA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECÍFICAS	$ 160.800	$ 160.800
1804	954305	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA]	$ 42.200	$ 42.200
1805	954306	EVALUACIÓN ELECTROACÚSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	$ 120.000	$ 120.000
1806	954402	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA	$ 676.200	$ 676.200
1807	954602	ELECTROCOCLEOGRAFÍA [ECOG]	$ 510.700	$ 510.700
1808	954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)	$ 67.080	$ 67.080
1809	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	$ 289.100	$ 289.100
1810	954801	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	$ 145.400	$ 145.400
1811	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.490.900	$ 2.490.900
1812	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.312.000	$ 12.312.000

1813	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1814	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1815	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1816	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.690.000	$ 1.690.000
1817	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1818	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1819	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1820	209605	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE OÍDO MEDIO	$ 79.200.000	$ 79.200.000
1821	209606	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	$ 74.400.000	$ 74.400.000
1822	209607	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	$ 74.400.000	$ 74.400.000
1823	389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1824	392702	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1825	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1826	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 2.740.000	$ 2.740.000
1827	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 1.100.000	$ 1.100.000
1828	877816	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 2.082.438	$ 2.082.438
1829	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	$ 1.980.000	$ 1.980.000
1830	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$ 79.100	$ 79.100
1831	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 96.000	$ 96.000
1832	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$ 79.100	$ 79.100
1833	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 456.000	$ 456.000
1834	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$ 172.800	$ 172.800
1835	891514	ONDA F (POR NERVIO)	$ 172.800	$ 172.800
1836	892501	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL	$ 180.000	$ 180.000
1837	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	$ 480.000	$ 480.000
1838	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	$ 84.000	$ 84.000
1839	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	$ 2.475.000	$ 2.475.000
1840	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICIÓN DE MADURACIÓN	$ 289.100	$ 289.100
1841	960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	$ 1.689.200	$ 1.689.200
1842	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL.	$ 664.100	$ 664.100
1843	991206	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO POR VÍA ORAL	$ 890.000	$ 890.000
1844	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 26.600.000	$ 26.600.000
1845	552602	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA	$ 2.399.500	$ 2.399.500
1846	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1847	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1848	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$ 132.800	$ 132.800
1849	062001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 3.926.800	$ 3.926.800
1850	064101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 4.199.000	$ 4.199.000
1851	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	$ 3.300.000	$ 3.300.000
1852	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 2.617.680	$ 2.617.680
1853	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	$ 289.100	$ 289.100
1854	853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	$ 9.783.108	$ 9.783.108
1855	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 1.342.400	$ 1.342.400
1856	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$ 1.342.400	$ 1.342.400
1857	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 1.342.400	$ 1.342.400
1858	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 2.496.100	$ 2.496.100
1859	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 2.496.100	$ 2.496.100
1860	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 2.496.100	$ 2.496.100
1861	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 647.600	$ 647.600
1862	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 553.600	$ 553.600
1863	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	$ 647.600	$ 647.600
1864	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 553.600	$ 553.600
1865	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 618.300	$ 618.300
1866	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	$ 181.000	$ 181.000
1867	682501	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	$ 1.226.400	$ 1.226.400
1868	682510	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA	$ 3.074.028	$ 3.074.028
1869	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 14.400.000	$ 14.400.000
1870	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 700.000	$ 700.000
1871	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.183.100	$ 2.183.100
1872	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.656.100	$ 3.656.100
1873	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 2.500.000	$ 2.500.000
1874	992801	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA	$ 360.000	$ 360.000
1875	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 140.000	$ 140.000
1876	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 180.000	$ 180.000
1877	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 140.000	$ 140.000
1878	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 100.000	$ 100.000
1879	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO) INTERMUNICIPAL	$ 7.700	$ 7.700
1880	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO URBANO (SINCELEJO)	$ 298.768	$ 298.768
1881	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 160.000	$ 160.000
1882	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	$ 160.000	$ 160.000
1883	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$ 180.000	$ 180.000
1884	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$ 120.000	$ 120.000
1885	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 100.000	$ 100.000

1886	465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.989.080	$ 2.989.080
1887	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 2.989.080	$ 2.989.080
1888	465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 2.989.080	$ 2.989.080

NOTA: Teniendo en cuenta que solo se recibio una respuesta a cotización se adoptó como referencia el unico valor presentado de la cotizaciónes disponible, en aras de garantizar la razonabilidad del presupuesto oficial esta metodología se basa en los principios de transparencia, economía y responsabilidad contemplados en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, así como en el Decreto 1082 de 2015, que facultan a las entidades para estimar los valores contractuales con base en criterios objetivos y en la información del mercado efectivamente recaudada

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor de los precios reportados del ***SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO***, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer el respectivo estudio de mercado.

ITEMS	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR SECOP	VALOR HISTORICO	VALOR MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 652.983	$ 1.723.527	$ 3.686.800	$ 1.723.527
2	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	NO APLICA	$ 1.536.500	$ 4.482.000	$ 1.536.500
3	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.580.446	$ 3.132.849	$ 4.119.100	$ 3.132.849
4	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.679.200	$ 2.949.162	$ 4.119.100	$ 2.949.162
5	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	NO APLICA	$ 158.361	$ 500.000	$ 158.361
6	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	NO APLICA	$ 1.669.125	$ 2.183.100	$ 1.669.125
7	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	NO APLICA	$ 49.055	$ 500.000	$ 49.055
8	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 1.937.249	$ 3.393.630	$ 4.481.600	$ 3.393.630
9	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 1.937.249	$ 3.655.222	$ 4.481.600	$ 3.655.222
10	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 1.937.249	$ 3.408.381	$ 4.481.600	$ 3.408.381
11	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.803.380	$ 3.440.687	$ 4.119.100	$ 3.440.687
12	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.803.380	$ 3.669.804	$ 4.959.000	$ 3.669.804
13	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.803.380	$ 3.866.562	$ 4.959.000	$ 3.866.562
14	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 718.224	$ 780.000	$ 718.224
15	033101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	$ 112.500	$ 299.426	$ 480.000	$ 299.426
16	039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 954.283	$ 3.087.687	$ 4.481.600	$ 3.087.687
17	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 652.983	$ 1.297.570	$ 2.183.100	$ 1.297.570
18	413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA	$ 361.039	$ 891.877	$ 2.800.000	$ 891.877
19	044303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.032.242	$ 1.413.237	$ 2.183.100	$ 1.413.237
20	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	$ 2.679.200	$ 2.411.353	$ 5.743.300	$ 2.411.353
21	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	$ 1.450.130	$ 2.595.603	$ 5.743.300	$ 2.595.603
22	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 90.392	$ 557.539	$ 888.000	$ 557.539
23	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO APLICA	$ 2.208.570	$ 3.656.100	$ 2.208.570
24	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 46.987	$ 136.300	$ 136.300	$ 136.300
25	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 46.987	$ 124.700	$ 136.300	$ 124.700
26	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 125.734	$ 185.719	$ 255.300	$ 185.719
27	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	$ 66.300	$ 93.200	$ 500.000	$ 93.200
28	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	$ 2.730.900	$ 3.107.065	$ 4.199.000	$ 3.107.065
29	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.419.900	$ 2.670.065	$ 4.199.000	$ 2.670.065
30	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.484.798	$ 2.791.830	$ 4.119.100	$ 2.791.830
31	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	NO APLICA	$ 2.956.375	$ 4.119.100	$ 2.956.375
32	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	$ 1.032.242	$ 1.623.460	$ 2.183.100	$ 1.623.460
33	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.241.223	$ 1.933.160	$ 2.183.100	$ 1.933.160
34	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 1.295.430	$ 2.611.844	$ 3.656.100	$ 2.611.844
35	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 684.866	$ 1.775.526	$ 2.399.500	$ 684.866
36	222104	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	$ 1.099.300	$ 1.445.668	$ 1.690.000	$ 1.445.668
37	222107	ANTROSTOMÍA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 1.099.300	$ 1.992.994	$ 4.119.100	$ 1.992.994
38	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.484.798	$ 2.490.900	$ 2.740.000	$ 2.490.900
39	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.484.798	$ 2.196.633	$ 2.740.000	$ 2.196.633
40	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	$ 1.669.174	$ 2.905.837	$ 3.926.800	$ 2.905.837
41	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 2.484.798	$ 2.756.396	$ 3.656.100	$ 2.756.396
42	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 43.750	$ 38.600	$ 700.000	$ 38.600