PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES 6 SA PSS 324-2026

OBJETO:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y ATENCIÓN EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, OPORTUNA Y CONTINUA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – RASES 6
Carrera 43A No. 48Csur-45

Envigado - Antioquia, 03 de noviembre de 2026

Elaboró:	Revisó:	Revisó.:
IT. HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6	IJ. JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6	IJ. ELIAB FRANCO BEDOYA Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES

El proyecto de pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2.1. del Decreto 1082 de 2015. Modificado por el Art. 1 del Decreto 399 de 2021.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y, por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.

3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.

4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.

5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.

6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.

7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.

8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.

9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones

10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso esta regional de aseguramiento en salud atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas, ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la RASES 6 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad.

13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**

14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, identificada con NIT. 811.032.059-3, además:
    - Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
    - El valor asegurado deberá coincidir con el porcentaje del total del valor asignado por el presupuesto oficial para el proceso.
    - El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
    - Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma

1. CONDICIONES BÁSICAS

Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y ATENCIÓN EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, OPORTUNA Y CONTINUA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección	El presente proceso de contratación, se realizará por la modalidad de Selección Abreviada – Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2°, numeral 2, literal c) de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.
Participantes	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cuenten con la inscripción y habilitación vigente en el REPS, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, sus modificaciones (Resolución No. 00544 de 2023 y Resolución No. 0465 de 2025), y el marco transitorio previsto en la Resolución No. 1732 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. También podrán participar las Pymes y/o MiPymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.
Presupuesto Oficial	El valor estimado del presente proceso es de MIL QUINIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($1.520.000.000,00) distribuidos así: $20.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026 y $1.500.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2027.

ÍTEM	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2027	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA
1	16	RASES 6	A-02-02-02-009-003	1	$20.000.000,00	$1.500.000.000,00	$1.520.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$1.520.000.000,00

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

La vigencia 2027 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 11726 del 15/10/2026, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2026-070557 del 08/10/2026 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2026-093758-DISAN del 13/10/2026.

Forma de pago

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Córdoba** (**UPRES DECOR**), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los

documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

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

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

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

- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

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

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

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

...

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*
2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*
3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*
4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

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

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

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

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

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

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

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

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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

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

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

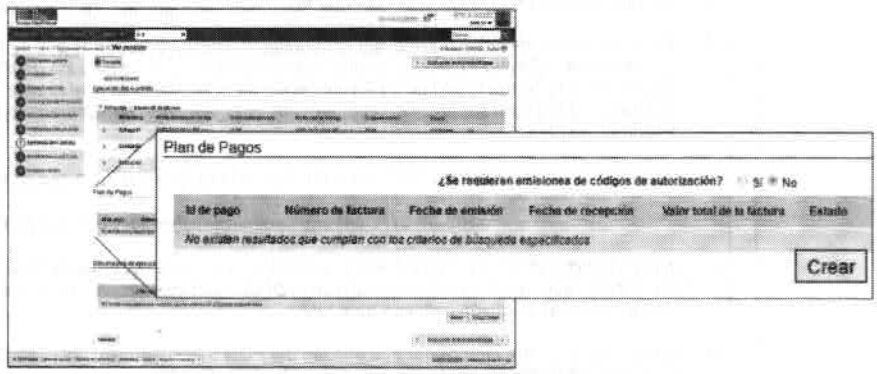
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

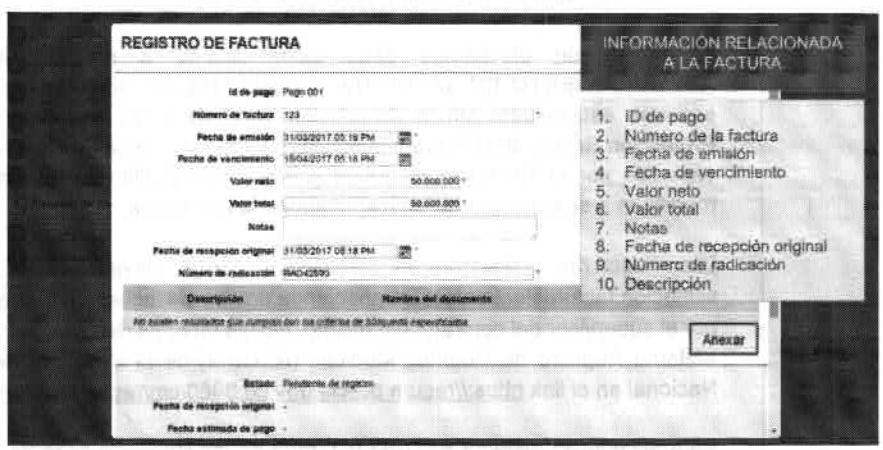
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de

Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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



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

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

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**

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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECOR**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECOR**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.

	¬ Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. ¬ Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). ¬ Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen ¬ Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016, dispone: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"* De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA:** Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.
Forma y Plazo de Ejecución	**FORMA DE EJECUCIÓN** El objeto del contrato 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. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:** 1. Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). 2. El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido

	por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente. 3. Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS. **PLAZO DE EJECUCIÓN** Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será **hasta el 31 de marzo de 2027 o hasta agotar el presupuesto**, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
Lugar de Ejecución	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano de la ciudad de Montería – Córdoba. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.
Forma de Adjudicación	La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que obtenga mayor puntaje, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

	Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.
Obligaciones del Contratista.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo del presente pliego de condiciones.
Obligaciones de la Policía Nacional	Las obligaciones de la Policía Nacional están contenidas en el Anexo del presente pliego de condiciones.
Reajustes	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la Oferta y Garantía de Seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
No Suscripción del Contrato Adjudicado.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1°, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y/O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.

b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.

c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.

e. Cuando el objeto social o actividad mercantil del proponente, incluido en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.

f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.

g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.

h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, los cuales no se justifiquen suficientemente.

i. Cuando la oferta no cumpla con las condiciones económicas, técnicas y/o jurídicas exigidas en el pliego de condiciones.

j. Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.
k. La no manifestación de interés en participar en el presente proceso de selección.
l. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma, de acuerdo con el parágrafo 3ro del artículo 5° de la Ley 1882 de 2018.
m. Cuando la descripción del ítem de la oferta económica no coincida con la oferta técnica.
n. No cumplir con los Indicadores Financieros establecidos en el presente proceso.
o. Sobre pasar el precio techo establecido en el presente proceso
p. La NO presentación de los documentos en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II, antes de la fecha establecida en el numeral **6. CRONOLOGÍA DEL PROCESO –PLAZO PARA LA ENTREGA DE LAS PROPUESTAS** del Pliego de Condiciones.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar: cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, establecido en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

En caso de presentarse problemas de conectividad con el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente así:

- Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico a deant.rases-gco@policia.gov.co manifestando esta situación. ***Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta***
- Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – SECOP II a través de sus canales de contacto y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad.
- Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

3. MATRIZ DE RIESGOS

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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencias de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalia	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza de seriedad de la oferta	RIESGO JURÍDICO	incumplimiento seriedad de la propuesta	10% del valor de la Propuesta	Oferente	120 días a partir de la entrega de la propuesta	Artículo 2.2.1.2.3.1.9. Suficiencia de la garantía de seriedad de la oferta. La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta...

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza de cumplimiento	Riesgo jurídico	Incumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y ocho (08) meses más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Póliza de calidad del servicio	Riesgo jurídico	Calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y diez (10) meses mas	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato y diez (10) meses más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del producto entregado

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Póliza no pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Proponente seleccionado	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuarenta (40) meses	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el oferente derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	Riesgo juridico	Daños a terceros por Responsabilidad civil extra-contractual	Doscientos (200) SMMLV	Proponente seleccionado	Plazo de ejecución contrato.	Ampara los daños producidos por el oferente con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del oferente o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.1.8. de Decreto 1082 de 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el oferente no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Clausula penal pecuniario	Riesgo jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del oferente, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

ANÁLISIS DE RIESGO DEL PROCESO

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

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

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

AVISO DE CONVOCATORIA, PUBLICACIÓN DEL PREPLIEGO DE CONDICIONES Y ESTUDIOS PREVIOS	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 04/11/2026 **Hora:** 19:00
RESOLUCIÓN DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 13/11/2026 **Hora:** 19:00
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES	**a.** Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: **Fecha:** 19/11/2026 **Hora:** 19:00 **b.** Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. **c.** La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II; (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.

	NOTA: Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. **NOTA:** No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, la información recibida a través de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.
INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso, Es decir, hasta el **19/11/2026** a las 19:00 horas. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. En el evento de encontrarse que un oferente (entiéndase por oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente. LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Clínica de la Policía Regional Valle de Aburra ubicada en la carrera 43A No. 48Csur-45 en el municipio de Envigado - Antioquia para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **PROCEDIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO** 1. Se dispondrá de un listado de asistencia para las respectivas firmas participantes para que obre como antecedente. 2. No será obligatoria la asistencia del representante legal y/o apoderados para las firmas que previo a la audiencia pública de sorteo presentaron su manifestación de interés.

	3. Se asignará una contraseña a cada proponente teniendo en cuenta el orden cronológico de las firmas que presentaron manifestación de interés, dicho listado se dará a conocer previa realización de la audiencia pública de sorteo, para lo cual se publicará en el portal único de contratación estatal. 4. Se depositará las balotas o papeletas previamente puestas a la vista de los participantes y a disposición de los mismos, posteriormente se llamará a lista de acuerdo a la contraseña asignada para que uno a uno se acerque a la mesa y retiren una contraseña, hasta completar el número de diez (10) posibles oferentes, lo cual se determinará con las que correspondan del uno (1) al diez (10). 5. Llegado el caso de que no haya un representante de alguna de las firmas que presentaron manifestación de interés un funcionario de la Entidad o un asistente a la audiencia, procederá a sacar la contraseña correspondiente de acuerdo al orden asignado.
PLAZO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (CIERRE)	**CIERRE**: **Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 23/11/2026 **Hora:** 19:00
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Del 24/11/2026 al 26/11/2026.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 27/11/2026 **Hora:** 19:00
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 02/12/2026 **Hora:** 19:00 **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 10/12/2026 **Hora:** 19:00
FIRMA DEL CONTRATO (ANEXO)	**Lugar:** Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II **Fecha:** 14/12/2026 **Hora:** 19:00

NOTA: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la Ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

a. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere estos PLIEGOS DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

b. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de contratación diligenciarán el Formulario 2 denominado *"Datos Básicos de Beneficiario Final de la Cuenta"*. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembro de la unión temporal. En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), solo permite acoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

c. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados con máximo dos decimales.

d. De la diligencia de recepción de propuestas se dejará constancia en un acta, en la cual se relacionarán según el orden de presentación indicando su fecha y hora.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Por solicitud escrita de cualquiera de los interesados en participar en el presente proceso de selección realizada a través de la Plataforma SECOP II, y a juicio de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, se podrá realizar audiencia de aclaración en los términos previstos en el artículo 220 del Decreto 0019 de 2012. Como resultado se podrán expedir las modificaciones y/o prórroga del plazo legalmente establecido, en caso de ser necesario.

8. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que esta regional de aseguramiento en salud estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, esta regional de aseguramiento en salud no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

9. CRITERIOS DE DESEMPATE

El orden de elegibilidad de las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos para el efecto, se realizara teniendo como referencia el mayor puntaje obtenido, en orden descendente de mayor a menor.

Si persiste el empate la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 se acogerá a las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 *Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones*, que trata de los Factores de desempate y acreditación, que a la letra dicta:

> ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación.*** *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.*
>
> 1. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.*
>
>   *En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.*
>
>   *En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.*
>
> 2. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.*
>
>   *Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.*

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. *Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.*

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

   El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

   En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

   La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.*

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. *Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.*

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:*

7.1. *Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.*

7.2. *El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*

7.3. *En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del*

que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.*

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. *Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. *Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.*

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. *Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;*

10.2. *La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y*

10.3. *Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

10.4. *En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.*

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

***PARÁGRAFO 1.** Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.*

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

***PARÁGRAFO 2.** Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.*

***PARÁGRAFO 3.** Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.*

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

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

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario *CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA*** del presento documento y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1. Persona Natural. Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del artículo 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2. PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad

competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el original del certificado de existencia y representación legal.
c. Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
d. Para personas jurídicas ESAL Certificado expedido por el ente territorial competente, que permita verificar la existencia de la ESAL y la identidad del representante legal. O acto administrativo de creación y el acta del órgano social que nombra al representante legal con nota de sus limitaciones.
e. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3. PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO. Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario
b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.
c. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
d. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.5. Apoderado. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en artículo 74. Código General del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 de Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.3. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

b. Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.

- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

- En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.
- Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.
- Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de prorrogas o ampliaciones de Consorcios o Uniones Temporales ya creadas, para otros procesos de contratación.

1.1.4. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.5. FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.6. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales

1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA 1: En caso de que en el certificado conste que el proponente o el representante legal de las personas jurídicas, o el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación, presenta antecedentes disciplinarios vigentes, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, no se tendrá en cuenta su propuesta para la evaluación y posterior adjudicación.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente deberá allegar una certificación así:

Persona Jurídica: certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.

Persona Natural: declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales, deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de **Consorcios o Uniones Temporales**, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin **personal a cargo** y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

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

1.1.10. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El oferente deberá proceder al diligenciamiento del **Formulario "Compromiso Anticorrupción"** y entregarlo con la oferta.

1.1.11. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente deberá constituir a su costa y en favor de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT: 811.032.059-3, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera, que cumpla con todos los requisitos legales y reglamentarios, o una entidad bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, por un valor equivalente al **diez por ciento (10%) del valor de la oferta**, con la vigencia señalada en el capítulo primero de los presentes pliegos de condiciones, la cual se contará a partir de la fecha y hora fijadas para la presentación de las ofertas.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, **sin utilizar sigla**, a no ser que en el certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla, así mismo, no podrá expedirse la garantía a nombre de quien figure como representante legal de la firma.

Cuando la propuesta se presente por un proponente plural bajo la figura de consorcio o unión temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal o de la asociación futura, detallando los números de cédula en caso de persona natural o el NIT en caso de persona jurídica y los porcentajes de participación de cada una de las personas naturales y/o jurídicas que integran el oferente plural.

Al proponente se le hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en la invitación, para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue en un término no superior a los tres meses.
2. Solicite el retiro de su propuesta después del cierre de la contratación, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes.
3. Cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a la suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario y se negare a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, una vez firmado y legalizado el contrato devolverá la garantía de seriedad de las propuestas.

1.1.12. 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**; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste 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

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

1.1.13. CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Deben abstenerse de participar, quienes consideren estar incursos en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley 80 de 1993, Ley 1952 del 28/01/23019, Ley 1918 de 2018 y demás normas concordantes, para lo cual el proponente debe manifestarlo en la propuesta y se entenderá prestado bajo la gravedad del juramento con su firma en la propuesta, y deberá diligenciar el **Anexo *CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*** de este documento (Persona Natural o Persona Jurídica según aplique)

1.1.14. SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

Los oferentes deberán presentar certificación del representante legal, de no tener comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo según el artículo 183. Consecuencias por el no pago multas, literal 4, Ley 1801 de 29/07/2016 Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

1.1.15. CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Diligenciamiento del Formulario *Carta Autorización Consulta Registro De Inhabilidades Por Delitos Sexuales* de este documento y Certificado de consulta de inhabilidad y delitos sexuales de la página web de la Policía Nacional, según la Ley 1918 de 2018 *por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones*, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, suscrito por el (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

1.1.16. FORMULARIO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y deberá adjuntar el diligenciamiento y cumplimiento del "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"

1.1.17. REPORTE DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Presentar certificación del representante legal, de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM / Carpeta Ciudadana Digital conforme a lo estipulado en la Ley 2097 del 2021, certificado no mayor a 30 días de expedido, contado desde la fecha de cierre del proceso.

1.2. ECONÓMICOS Y FINANCIEROS

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros, el oferente deberá presentar el último balance aprobado a corte **31/12/2025** con sus respectivas notas de acuerdo a las normas legales vigentes. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba se reserva la facultad de solicitar información adicional, con el fin de dar mayor claridad y comprensión de los indicadores financieros calculados en la evaluación de las propuestas.

Dichos Estados Financieros deberán venir debidamente certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995. No se aceptarán Estados Financieros que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

OBSERVACIÓN: En caso que el oferente sea sociedad extranjera o multinacional extranjera, deberá cumplir con los requisitos que se enuncian a continuación:

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 en pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (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 condiciones en cuanto a proponentes extranjeros, se regirán por las normas internas, 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.

INDICADORES FINANCIEROS

Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los siguientes indicadores financieros. Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

Los indicadores financieros serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

Indicadores de capacidad financiera

a. **Índice de Liquidez =** Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un **índice de liquidez de mayor o igual a >= 1**

a. **Índice de Endeudamiento =** Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un **índice de endeudamiento menor o igual al <= 65%**

b. **Razón de Cobertura de Intereses =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no

presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un **índice de cobertura de intereses mayor o igual al >= 10**

Indicadores de capacidad organizacional

a. **Rentabilidad sobre patrimonio =** Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un **índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al >= 0,25 %**

a. **Rentabilidad sobre activos =** Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un **índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a >= 0,10 %**

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por el Asesor Económico de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba mediante comunicación oficial GS-2026-097666-DECOR del 23/09/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

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

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

- **INDICE DE LIQUIDEZ =** Activo Corriente / Pasivo Corriente
  ((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2))
- **INDICE DE ENDEUDAMIENTO =** Pasivo Total / Activo Total
  (Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **COBERTURA DE INTERÉS =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD PATRIMONIO =** Utilidad Operacional / Patrimonio
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2)
- **RENTABILIDAD ACTIVO =** Utilidad Operacional / Activo Total

(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2)

1.2.2. OFERTA ECONÓMICA.

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

Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando ÚNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% - 2,5% - en su defecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el cual que se ilustra a continuación, por lo que superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA LATERAL	10101	$ 905.919,55
2	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA MEDIAL	10102	$ 1.015.797,52
3	PUNCIÓN CISTERNAL	10103	$ 905.919,55
4	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	10201	$ 1.049.484,76
5	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	10202	$ 1.049.484,76
6	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	10203	$ 1.070.764,88
7	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR VÍA TRANSFONTANELAR	10204	$ 1.049.484,76
8	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	10205	$ 1.124.517,24
9	PUNCIÓN SUBDURAL	10901	$ 1.063.165,21
10	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	10902	$ 1.145.797,37
11	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	11101	$ 1.156.310,56
12	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	11102	$ 1.314.535,40
13	BIOPSIA DE CRÁNEO	11103	$ 1.314.535,40
14	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMÍA	11201	$ 2.341.953,71
15	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	11202	$ 2.341.953,71
16	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	12101	$ 4.719.896,80
17	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	12102	$ 3.428.470,99
18	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	12103	$ 3.039.099,66
19	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA	12301	$ 5.542.551,86
20	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	12401	$ 3.796.560,14
21	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMÍA	12402	$ 3.796.560,14
22	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	12403	$ 3.602.995,62
23	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMÍA	12410	$ 3.618.711,18
24	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	12501	$ 3.758.764,82
25	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANIECTOMÍA	12502	$ 5.058.002,63
26	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	12503	$ 5.058.002,63
27	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	12505	$ 4.033.454,35
28	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	12506	$ 4.033.454,35
29	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	12507	$ 4.033.454,35
30	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	13101	$ 3.796.560,14
31	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACIÓN	13102	$ 3.796.560,14
32	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANIECTOMÍA	13103	$ 3.796.560,14
33	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	13104	$ 3.828.519,73
34	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	13105	$ 3.900.273,94

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
35	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	13106	$ 3.900.273,94
36	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	13107	$ 3.900.273,94
37	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	13110	$ 3.900.273,94
38	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR CRANEOTOMÍA	13202	$ 6.473.538,35
39	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13205	$ 4.719.896,80
40	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13206	$ 4.719.896,80
41	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13207	$ 4.719.896,80
42	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13208	$ 4.719.896,80
43	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	13209	$ 4.719.896,80
44	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	13210	$ 4.719.896,80
45	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANEOTOMÍA	15101	$ 3.758.764,82
46	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO POR CRANIECTOMÍA	15102	$ 3.758.764,82
47	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	15103	$ 4.033.454,35
48	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	15104	$ 4.719.896,80
49	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	15201	$ 5.463.907,55
50	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	15202	$ 6.473.538,35
51	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	15203	$ 6.473.538,35
52	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA TRANSZIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	15204	$ 6.473.538,35
53	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR	15205	$ 6.473.538,35
54	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15206	$ 5.342.092,13
55	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	15301	$ 8.592.153,46
56	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	15302	$ 6.473.538,35
57	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	15304	$ 8.592.153,46
58	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	15305	$ 8.592.153,46
59	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	15306	$ 8.592.153,46
60	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	15307	$ 6.473.538,35
61	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	15308	$ 6.473.538,35
62	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	15309	$ 8.592.153,46
63	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	15310	$ 8.592.153,46
64	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	15311	$ 8.592.153,46
65	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15313	$ 8.592.153,46
66	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	15314	$ 8.592.153,46
67	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA EXTREMO LATERAL	15401	$ 6.473.538,35
68	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	15402	$ 6.473.538,35
69	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	15403	$ 6.473.538,35
70	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSORAL	15404	$ 6.473.538,35
71	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	15405	$ 6.473.538,35
72	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSLABERINTICA	15406	$ 8.592.153,46

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
73	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSCOCLEAR	15407	$ 8.592.153,46
74	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA FOSA MEDIA	15408	$ 8.592.153,46
75	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	15409	$ 6.473.538,35
76	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	15410	$ 6.473.538,35
77	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	15411	$ 6.473.538,35
78	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	15412	$ 6.473.538,35
79	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	15501	$ 3.851.658,99
80	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	15502	$ 3.828.519,73
81	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	16101	$ 4.687.937,20
82	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	16102	$ 6.473.538,35
83	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	16103	$ 6.473.538,35
84	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	16201	$ 6.275.715,87
85	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	16202	$ 6.275.715,87
86	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO POR CRANEOTOMÍA	16301	$ 6.473.538,35
87	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	16302	$ 6.275.715,87
88	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	16402	$ 4.687.937,20
89	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMÍA	17001	$ 4.833.776,94
90	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR PUNCIÓN DIRIGIDA	17003	$ 6.473.538,35
91	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17004	$ 5.440.254,14
92	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	17006	$ 6.473.538,35
93	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO POR CRANEOTOMÍA	17201	$ 6.473.538,35
94	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	17202	$ 6.473.538,35
95	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	17206	$ 6.473.538,35
96	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	17209	$ 6.473.538,35
97	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17301	$ 6.473.538,35
98	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	17302	$ 6.473.538,35
99	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	17303	$ 5.342.092,13
100	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	17401	$ 8.592.153,46
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	17403	$ 6.473.538,35
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	17404	$ 6.473.538,35
103	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL	17405	$ 6.473.538,35
104	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA	17406	$ 6.473.538,35
105	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17501	$ 6.473.538,35
106	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17504	$ 8.592.153,46
107	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	17505	$ 8.592.153,46
108	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17508	$ 8.592.153,46
109	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	17509	$ 8.592.153,46
110	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMÍA	17601	$ 8.592.153,46
111	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	17603	$ 8.592.153,46
112	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	17701	$ 8.592.153,46
113	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR ENDOSCOPIA	17702	$ 8.592.153,46
114	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	17801	$ 8.592.153,46
115	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	17802	$ 8.592.153,46
116	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	17803	$ 8.592.153,46
117	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	17806	$ 6.473.538,35

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
118	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	17807	$ 6.473.538,35
119	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	18103	$ 5.342.092,13
120	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	18104	$ 5.342.092,13
121	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	18105	$ 6.473.538,35
122	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	18106	$ 5.342.092,13
123	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	18107	$ 6.473.538,35
124	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	18201	$ 5.342.092,13
125	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	18202	$ 5.342.092,13
126	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	19101	$ 4.687.937,20
127	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	19201	$ 4.687.937,20
128	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMÍA	20105	$ 6.473.538,35
129	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTOORBITARIO	20106	$ 6.473.538,35
130	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	20107	$ 6.473.538,35
131	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	20108	$ 6.473.538,35
132	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	20109	$ 4.719.896,80
133	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	20112	$ 6.473.538,35
134	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	20201	$ 4.033.454,35
135	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	20202	$ 4.719.896,80
136	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	20203	$ 4.719.896,80
137	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	20204	$ 4.719.896,80
138	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	20205	$ 4.719.896,80
139	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA	20206	$ 6.473.538,35
140	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	20401	$ 3.515.564,73
141	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	20402	$ 4.711.076,46
142	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	20501	$ 4.856.916,20
143	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	20502	$ 4.857.342,86
144	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	20503	$ 5.436.428,47
145	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	20601	$ 5.436.428,47
146	OSTEOPLASTIA CRANEAL	20602	$ 5.436.428,47
147	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	20701	$ 4.856.916,20
148	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMÍA	21101	$ 4.687.937,20
149	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	21102	$ 4.687.937,20
150	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	21103	$ 4.687.937,20
151	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA POR CRANEOTOMÍA	21104	$ 4.231.125,92
152	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	21105	$ 4.231.125,92
153	PLASTIA DURAL CON INJERTO	21106	$ 4.231.125,92
154	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	21201	$ 8.592.153,46
155	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	21202	$ 4.687.937,20
156	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA SUBFRONTAL	21203	$ 4.687.937,20
157	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA TRANSESFENOIDAL	21204	$ 4.687.937,20
158	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	21205	$ 4.687.937,20
159	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	21206	$ 7.693.108,67
160	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL	21207	$ 4.687.937,20
161	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR VÍA SUBOCCIPITAL	21208	$ 8.592.153,46
162	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMÍA	21209	$ 4.687.937,20
163	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	21210	$ 4.687.937,20

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
164	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	21211	$ 4.687.937,20
165	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	21212	$ 6.275.715,87
166	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	21213	$ 4.687.937,20
167	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	21214	$ 3.718.657,63
168	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	21215	$ 4.687.937,20
169	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	21216	$ 4.687.937,20
170	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	21301	$ 4.687.937,20
171	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21302	$ 5.375.898,05
172	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	21303	$ 4.483.097,23
173	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21304	$ 6.275.715,87
174	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL	21305	$ 4.687.937,20
175	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	21306	$ 6.275.715,87
176	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL	21307	$ 4.687.937,20
177	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL	21308	$ 4.687.937,20
178	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	22101	$ 8.592.153,46
179	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	22102	$ 6.275.715,87
180	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	22103	$ 4.833.776,94
181	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	22105	$ 6.275.715,87
182	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	22106	$ 4.833.776,94
183	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	22201	$ 4.743.035,03
184	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	22202	$ 6.473.538,35
185	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	22203	$ 4.743.035,03
186	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	22401	$ 2.890.025,14
187	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	22402	$ 6.275.715,87
188	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	22404	$ 5.463.907,55
189	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	23201	$ 3.900.273,94
190	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	23402	$ 6.473.538,35
191	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	23403	$ 6.473.538,35
192	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	23404	$ 4.833.776,94
193	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	24101	$ 2.817.114,22
194	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	24201	$ 4.005.954,81
195	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	24202	$ 4.005.954,81
196	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	24203	$ 4.005.954,81
197	RETIRO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	24301	$ 2.985.767,84
198	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES	28101	$ 2.050.812,94
199	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	28201	$ 3.851.658,99
200	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	28202	$ 3.851.658,99
201	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS	29001	$ 3.900.273,94
202	CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASO INTRACRANEANO	29101	$ 3.923.414,22
203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30105	$ 4.397.441,05
204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30106	$ 3.923.414,22
205	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30107	$ 3.900.273,94
206	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30108	$ 3.900.273,94
207	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30109	$ 4.894.009,60
208	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30110	$ 6.473.538,35
209	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30111	$ 4.140.789,71
210	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30112	$ 4.140.789,71

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
211	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30113	$ 4.687.937,20
212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30208	$ 4.140.789,71
213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30209	$ 4.140.789,71
214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30210	$ 4.687.937,20
215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30211	$ 4.140.789,71
216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30212	$ 4.140.789,71
217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30213	$ 4.894.009,60
218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30214	$ 4.140.789,71
219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	30215	$ 4.140.789,71
220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30216	$ 4.140.789,71
221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	30217	$ 4.140.789,71
222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30218	$ 4.894.009,60
223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30219	$ 4.894.009,60
224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30220	$ 4.894.009,60
225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30221	$ 4.140.789,71
226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30222	$ 4.687.937,20
227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30223	$ 4.140.789,71
228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30224	$ 4.140.789,71
229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30225	$ 4.687.937,20
230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30226	$ 4.140.789,71
231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30227	$ 4.140.789,71
232	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30228	$ 4.687.937,20
233	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	30229	$ 4.140.789,71
234	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	30230	$ 4.140.789,71
235	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	30231	$ 4.687.937,20
236	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	30301	$ 4.478.992,73
237	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	30302	$ 3.486.307,36
238	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	30404	$ 4.195.887,54
239	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	30405	$ 4.917.147,33
240	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	30406	$ 4.195.887,54
241	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	30407	$ 4.195.887,54
242	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	30408	$ 4.195.887,54
243	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	30409	$ 4.195.887,54
244	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ABIERTA	31101	$ 5.139.098,48
245	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	31102	$ 3.797.517,84
246	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	31103	$ 4.724.081,61
247	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	31104	$ 3.709.435,18

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
248	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	31105	$ 4.721.304,70
249	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	32001	$ 5.040.034,02
250	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	32002	$ 3.709.435,18
251	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	32003	$ 5.139.098,48
252	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)	33101	$ 1.052.108,20
253	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	33102	$ 1.546.154,60
254	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	33201	$ 2.522.648,63
255	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	34208	$ 4.917.147,33
256	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34209	$ 4.917.147,33
257	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34210	$ 6.496.676,58
258	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34211	$ 4.917.147,33
259	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34212	$ 4.917.147,33
260	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34213	$ 6.496.676,58
261	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34214	$ 4.917.147,33
262	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34215	$ 3.873.472,20
263	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34216	$ 4.917.147,33
264	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34217	$ 3.873.472,20
265	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34218	$ 3.873.472,20
266	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34219	$ 3.873.472,20
267	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34220	$ 3.873.472,20
268	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34221	$ 3.873.472,20
269	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34222	$ 4.917.147,33
270	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34223	$ 4.917.147,33
271	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34224	$ 3.873.472,20
272	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34225	$ 4.917.147,33
273	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34226	$ 4.917.147,33
274	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34227	$ 3.873.472,20
275	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34228	$ 4.917.147,33
276	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	34229	$ 3.873.472,20
277	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34230	$ 4.917.147,33
278	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	34307	$ 6.017.343,01
279	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	34308	$ 4.917.147,33
280	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	34309	$ 6.017.343,01
281	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34310	$ 4.917.147,33
282	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34311	$ 4.917.147,33
283	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34312	$ 3.368.728,42
284	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34313	$ 3.873.472,20

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
285	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34314	$ 4.917.147,33
286	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34315	$ 3.802.400,46
287	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34316	$ 3.873.472,20
288	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34317	$ 4.917.147,33
289	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34318	$ 3.802.400,46
290	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34319	$ 3.873.472,20
291	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34320	$ 4.917.147,33
292	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34321	$ 3.802.400,46
293	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34322	$ 3.873.472,20
294	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34323	$ 4.917.147,33
295	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34324	$ 3.802.400,46
296	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34325	$ 3.873.472,20
297	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34326	$ 4.917.147,33
298	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34327	$ 3.802.400,46
299	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34328	$ 3.873.472,20
300	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34329	$ 4.917.147,33
301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	34330	$ 3.802.400,46
302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34331	$ 4.894.009,60
303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	34403	$ 4.316.032,61
304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	34404	$ 3.850.334,47
305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	34405	$ 4.894.009,60
306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34406	$ 3.779.261,20
307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34407	$ 3.850.334,47
308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34408	$ 4.894.009,60
309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34409	$ 3.779.261,20
310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34410	$ 3.850.334,47
311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34411	$ 4.894.009,60
312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34412	$ 3.779.261,20
313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34413	$ 3.850.334,47
314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	34414	$ 4.894.009,60
315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34415	$ 3.779.261,20
316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34416	$ 3.850.334,47
317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34417	$ 4.894.009,60
318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34418	$ 3.779.261,20

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34419	$ 3.850.334,47
320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34420	$ 4.894.009,60
321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	34421	$ 3.779.261,20
322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	34422	$ 3.850.334,47
323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	34423	$ 4.894.009,60
324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	34424	$ 3.779.261,20
325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	34425	$ 4.894.009,60
326	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	35102	$ 3.850.334,47
327	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	35103	$ 3.850.334,47
328	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	35104	$ 3.850.334,47
329	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	35105	$ 3.850.334,47
330	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	35106	$ 3.850.334,47
331	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON RESECCIÓN DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	35107	$ 3.850.334,47
332	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	35108	$ 4.390.012,75
333	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	35109	$ 4.390.012,75
334	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	35110	$ 4.390.012,75
335	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	35201	$ 5.195.770,48
336	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	35202	$ 4.635.101,63
337	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	35401	$ 4.211.295,63
338	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	35402	$ 3.850.334,47
339	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	35501	$ 3.779.261,20
340	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	36101	$ 3.779.261,20
341	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	36102	$ 4.140.789,71
342	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	36103	$ 3.779.261,20
343	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	37101	$ 3.850.334,47
344	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	37201	$ 3.850.334,47
345	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	37202	$ 3.811.220,80
346	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	37301	$ 3.956.015,35
347	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	37302	$ 3.916.902,17
348	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	37401	$ 3.916.902,17
349	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	37501	$ 3.916.902,17
350	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS	38101	$ 4.128.455,75
351	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES	38201	$ 5.274.436,28
352	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39001	$ 2.821.046,82
353	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39002	$ 2.528.564,16
354	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39003	$ 3.133.545,99
355	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	39004	$ 697.425,28
356	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	$ 534.977,26
357	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL	39102	$ 689.389,21
358	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	39201	$ 4.086.959,59
359	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	39309	$ 4.162.196,72
360	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUMOESTIMULACION ESPINAL	39401	$ 4.891.295,62

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
361	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	39501	$ 1.021.288,93
362	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	39601	$ 382.153,30
363	REEMPLAZO IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL	39701	$ 477.181,50
365	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	40001	$ 4.074.893,21
366	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	40002	$ 4.074.893,21
367	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	40004	$ 4.074.893,21
368	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	40005	$ 4.074.893,21
369	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	40201	$ 3.722.986,20
370	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	40302	$ 2.440.395,56
371	GANGLIONECTOMÍA DE GASER	40501	$ 5.000.000,00
372	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	40703	$ 2.616.490,27
373	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	40704	$ 4.410.755,72
374	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	40712	$ 2.359.070,51
375	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	40713	$ 1.306.973,57
376	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	40714	$ 5.060.485,38
377	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	40715	$ 2.160.571,70
378	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	40716	$ 2.072.402,08
379	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	40717	$ 2.160.571,70
380	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	40718	$ 1.984.911,34
381	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	40719	$ 2.606.190,92
382	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	40720	$ 2.368.413,19
383	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	40721	$ 2.606.190,92
384	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	40722	$ 2.368.413,19
385	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	40723	$ 2.682.511,07
386	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	40724	$ 2.682.511,07
387	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	40725	$ 2.368.413,19
388	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	40726	$ 2.317.693,55
389	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	40727	$ 2.251.252,21
390	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	40728	$ 2.434.708,71
391	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA Incluye: NEUROMA PERIFÉRICO O DE MORTON	40729	$ 1.801.692,72
392	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	40730	$ 1.408.451,73
393	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	40731	$ 1.801.692,72
394	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	40732	$ 1.306.963,34
395	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO) VÍA PERCUTÁNEA	41101	$ 1.951.149,92
396	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO	41201	$ 5.000.000,00
397	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	42101	$ 2.830.271,31
398	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	42102	$ 3.912.027,73
399	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	42103	$ 3.986.796,75
400	NEUROLISIS DE NERVIO XI POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	42201	$ 3.185.480,14
401	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	42202	$ 2.847.625,50
402	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	42204	$ 3.185.480,14
403	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	42205	$ 2.729.996,94
404	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	42310	$ 1.998.489,47
405	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	42311	$ 2.207.826,85
406	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	42312	$ 2.077.465,81
407	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	42313	$ 2.070.480,03
408	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	42314	$ 2.077.465,81
409	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	42315	$ 1.968.009,91
410	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	42316	$ 1.032.825,30
411	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	42317	$ 1.739.401,92
412	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	42318	$ 1.739.401,92
413	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	42319	$ 2.077.256,57

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
414	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	42320	$ 2.077.256,57
415	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	42321	$ 1.345.750,12
416	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	42322	$ 1.345.750,12
417	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	42323	$ 1.332.171,99
418	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	42324	$ 934.859,23
419	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	42325	$ 952.515,25
420	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	42326	$ 1.661.341,35
421	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	43001	$ 4.617.553,03
422	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	43002	$ 4.955.407,68
423	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	43101	$ 2.688.397,44
424	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	43103	$ 3.638.583,93
425	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	43104	$ 2.732.817,35
426	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	43105	$ 2.577.728,05
427	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	43106	$ 1.930.392,12
428	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO Incluye: AQUELLA DE NERVIO CIATICO MAYOR	43107	$ 3.471.925,52
429	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	43108	$ 3.471.925,52
430	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	43109	$ 952.515,25
431	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	44101	$ 5.596.062,73
432	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	44102	$ 5.596.062,73
433	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO POR CRANEOTOMÍA	44201	$ 3.912.027,73
434	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	44202	$ 4.069.900,09
435	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	44203	$ 5.302.403,93
436	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	44204	$ 5.159.464,40
437	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	44205	$ 5.596.062,73
438	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL Incluye: EN CUALQUIER PORCIÓN DE SU RECORRIDO INTRACANALICULAR	44206	$ 6.094.790,72
439	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERINTICA	44207	$ 5.596.062,73
440	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	44208	$ 5.596.062,73
441	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	44209	$ 2.558.240,02
442	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	44210	$ 5.596.062,73
443	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA	44301	$ 1.824.703,57
444	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	44303	$ 2.361.084,13
445	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	44304	$ 2.501.125,49
446	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ENDOSCÓPICA	44305	$ 2.327.474,15
447	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	44401	$ 1.630.691,93
448	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	44402	$ 1.630.691,93
449	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	44510	$ 2.327.474,15
450	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	44511	$ 2.327.474,15
451	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	44512	$ 2.327.474,15
452	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	44513	$ 2.327.474,15
453	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	44514	$ 2.361.084,13
454	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	44515	$ 2.411.970,04
455	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	44516	$ 2.361.084,13
456	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	44517	$ 2.411.970,04
457	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA	44518	$ 2.361.084,13
458	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	44519	$ 1.976.034,72
459	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	44520	$ 2.327.474,15
460	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	44521	$ 2.327.474,15
461	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	44522	$ 2.327.474,15
462	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	44523	$ 2.327.474,15
463	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	44524	$ 2.327.474,15
464	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	44525	$ 1.661.341,35
465	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	44526	$ 1.661.341,35
466	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	44527	$ 1.630.691,93
467	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	45102	$ 2.847.625,50

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
468	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	45103	$ 4.979.750,19
469	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	45104	$ 4.979.750,19
470	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	46103	$ 2.327.474,15
471	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	46104	$ 2.327.474,15
472	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	47102	$ 3.376.877,04
473	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO	47104	$ 3.376.877,04
474	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TÉCNICA MICROVASCULAR	47105	$ 4.955.407,68
475	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ABIERTA	47106	$ 3.376.877,04
476	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	47107	$ 3.719.497,15
477	NEUROTIZACIÓN DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICIÓN DE NERVIO	47108	$ 4.366.347,06
478	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	48101	$ 3.502.039,30
479	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGÉSICO	48102	$ 3.087.642,48
480	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	48201	$ 1.658.175,61
481	INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	48202	$ 1.578.707,14
482	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFÉRICO	48203	$ 2.644.229,24
483	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	48204	$ 1.647.120,65
484	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	48301	$ 2.259.881,22
485	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	48401	$ 1.647.120,65
486	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILIACA CON FINES ANALGÉSICOS	48402	$ 1.647.120,65
487	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	48403	$ 843.602,67
488	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	48404	$ 507.412,74
489	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	51101	$ 1.617.000,00
490	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	52101	$ 3.994.336,57
491	GANGLIONECTOMÍA	52102	$ 4.027.958,33
492	SIMPATECTOMÍA CERVICAL	52201	$ 3.475.540,42
493	SIMPATECTOMÍA LUMBAR	52301	$ 4.049.653,87
494	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	52401	$ 3.008.104,92
495	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	52402	$ 4.339.472,17
496	SIMPATECTOMÍA PRESACRA	52403	$ 2.943.148,74
497	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL	52501	$ 3.975.361,67
498	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	52601	$ 2.943.148,74
499	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	52602	$ 3.008.104,92
500	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	52603	$ 3.008.104,92
501	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]	52604	$ 3.008.104,92
502	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA	52605	$ 3.008.104,92
503	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	53101	$ 1.939.089,16
504	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	53102	$ 1.370.415,45
505	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO MAS INSERCION DE CATETER	53103	$ 1.939.089,16
506	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO	53104	$ 1.370.415,45
507	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	53105	$ 1.681.616,20
508	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	53106	$ 1.030.078,06
510	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	53108	$ 1.342.649,37
511	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	53109	$ 1.229.919,29
515	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	53113	$ 1.433.855,29
516	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL TORÁCICO O LUMBAR)	53114	$ 1.950.088,37
517	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	53115	$ 1.950.088,37
518	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIO SIMPÁTICO	53116	$ 496.737,37
519	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	53121	$ 496.737,37
520	NEUROLISIS PLEJO BRAQUIAL	53201	$ 3.297.687,89
521	NEUROLISIS PLEJO LUMBAR	53202	$ 2.520.645,24
522	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	53203	$ 2.520.645,24
523	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO	53204	$ 2.752.206,63
524	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	$ 3.203.709,66
525	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	53206	$ 3.126.953,11

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
526	NEURÓLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	53207	$ 3.214.745,19
527	NEURÓLISIS DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	53208	$ 3.297.756,44
528	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	53301	$ 4.018.678,59
529	GANGLIOLISIS	53302	$ 3.994.336,57
530	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	54101	$ 2.887.408,35
531	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL CON INJERTO DE TRONCOS	54102	$ 2.682.511,07
532	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	54103	$ 2.682.511,07
533	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	54104	$ 2.682.511,07
534	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEURORRAFIA	54201	$ 4.104.113,24
535	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR INJERTO DE NERVIO	54202	$ 4.104.113,24
536	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO POR NEUROTIZACIÓN	54203	$ 4.027.958,33
537	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	54204	$ 2.682.511,07
538	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	55101	$ 3.115.924,24
539	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO)	55102	$ 3.115.924,24
540	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL LUMBAR O SACRO) SOD Incluye: TRONCO DEL PLEJO	55201	$ 2.682.511,07
541	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	60904	$ 901.794,59
542	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	$ 2.724.214,42
543	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	61302	$ 2.050.210,80
544	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	$ 4.680.483,84
545	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	$ 4.193.781,83
546	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ABIERTA	65101	$ 3.079.030,35
547	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA	65201	$ 2.777.361,56
548	RESECCION DE QUISTE TIROGLOSO VIA ABIERTA	67001	$ 2.741.671,95
549	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	68101	$ 3.721.886,79
550	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA	70001	$ 3.298.942,82
551	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	70002	$ 3.808.164,04
552	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	71001	$ 2.328.501,93
553	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	71002	$ 2.665.315,48
554	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	71003	$ 4.045.462,41
555	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	71602	$ 2.359.070,51
556	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	72001	$ 3.176.110,35
557	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72002	$ 4.645.921,26
558	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA	72401	$ 3.815.625,08
559	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72402	$ 5.285.435,99
560	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	72501	$ 3.532.602,25
561	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72502	$ 7.485.374,11
562	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA	72601	$ 3.532.602,25
563	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	72602	$ 9.474.159,72
564	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	74101	$ 3.103.977,06
565	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA	74102	$ 2.682.511,07
566	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	74103	$ 5.546.657,39
567	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA	74401	$ 4.215.290,13
568	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	74402	$ 4.771.938,89
569	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	76201	$ 3.213.000,00
570	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78203	$ 15.038.606,66
571	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	78204	$ 19.776.333,93
572	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78205	$ 15.038.606,66
573	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	170006	$ 2.359.070,51
574	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	170007	$ 2.315.505,98
575	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL	170008	$ 2.315.505,98
576	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSMASTOIDEA	170012	$ 4.852.372,75
577	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSLABERINTICA	170013	$ 7.056.494,65

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
578	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSOTICO	170014	$ 7.056.494,65
579	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD	180101	$ 945.390,84
580	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	180201	$ 956.532,26
581	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	180301	$ 987.062,47
582	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	180302	$ 1.495.352,61
583	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR)	181101	$ 1.006.453,81
584	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	181102	$ 1.006.453,81
585	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	181103	$ 1.006.453,81
586	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR	182101	$ 2.911.672,08
587	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR	182201	$ 1.678.961,05
588	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR	182301	$ 2.248.726,49
589	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	182401	$ 1.373.210,27
590	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO	182402	$ 1.769.697,83
591	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR	182501	$ 2.152.806,78
592	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	183101	$ 2.082.998,67
593	AURICULECTOMÍA PARCIAL	183102	$ 4.161.727,59
594	AURICULECTOMÍA TOTAL	183103	$ 4.214.017,29
595	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	184101	$ 1.772.852,81
596	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185101	$ 3.594.985,64
597	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185102	$ 3.761.644,05
598	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA	185104	$ 2.532.612,38
599	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	186201	$ 4.050.112,78
600	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	186202	$ 4.543.092,01
601	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VÍA ENDOSCÓPICA	186203	$ 4.050.112,78
602	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA	187101	$ 4.050.112,78
603	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	187102	$ 4.050.112,78
604	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO) CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL	187104	$ 3.975.630,76
605	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	187105	$ 3.975.630,76
606	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)	187106	$ 3.975.630,76
607	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR	187107	$ 3.975.630,76
608	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS	193101	$ 9.493.200,63
609	TIMPLANOPLASTIA TIPO 1 (CIERRE DE PERFORACION)	194101	$ 6.294.405,82
610	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]	194105	$ 6.726.762,54
611	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	194106	$ 2.856.637,18
612	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	194107	$ 5.159.252,61
613	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	194108	$ 2.698.295,18
614	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA	194201	$ 9.349.478,88
615	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	194202	$ 9.349.478,88
616	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	194203	$ 11.533.367,86
617	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	194204	$ 9.349.478,88
618	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	200102	$ 2.314.647,03
619	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	200103	$ 1.983.982,80
620	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	200104	$ 2.906.489,15
621	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	200105	$ 2.422.141,48
622	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	202101	$ 1.134.667,20
623	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	202301	$ 846.054,21
624	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	202302	$ 846.054,21

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
625	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	202501	$ 3.059.850,80
626	MASTOIDECTOMIA SIMPLE ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA SOD	204001	$ 2.594.256,02
627	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	204002	$ 11.872.584,36
628	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	204003	$ 10.430.106,22
629	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204004	$ 4.385.069,75
630	MASTOIDECTOMIA SIMPLE/ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA	204201	$ 6.432.743,58
631	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204202	$ 5.008.229,44
632	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CON DERIVACION	207301	$ 6.743.719,23
633	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	209101	$ 6.765.540,12
634	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA	209604	$ 13.905.917,26
635	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS	209606	$ 8.024.193,92
636	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR SIN PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	209607	$ 5.027.319,45
637	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	210401	$ 2.025.825,82
638	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	210501	$ 4.108.394,74
639	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	210801	$ 4.108.394,74
640	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	210901	$ 4.108.394,74
641	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	211203	$ 1.133.054,16
642	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE NARIZ VIA ABIERTA	211204	$ 119.657,53
643	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDE NASAL	211301	$ 846.054,21
644	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	212001	$ 5.173.073,75
645	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	212101	$ 846.054,21
646	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	212201	$ 846.054,21
647	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ Incluye: AQUELLA CON COMPROMISO DE CARTÍLAGO O MUCOSA NASAL Y PIEL	218101	$ 1.600.789,45
648	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL	218201	$ 2.706.307,72
649	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	218301	$ 5.237.054,85
650	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL	218302	$ 4.050.112,78
651	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	218304	$ 4.009.252,52
652	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	218306	$ 3.975.630,76
653	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON TEJIDO HETERÓLOGO U HOMÓLOGO O DISPOSITIVO	218307	$ 4.050.112,78
654	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	218403	$ 3.634.016,45
655	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	218404	$ 2.443.087,03
656	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	218405	$ 4.108.394,74
657	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	218406	$ 4.108.394,74
658	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	218905	$ 4.161.800,74
659	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	218906	$ 4.406.562,20
660	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA ABIERTA	218912	$ 4.128.163,12
661	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA CERRADA	218913	$ 4.128.163,12
662	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	218914	$ 3.349.975,54
663	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219002	$ 3.055.597,44
664	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	219003	$ 3.839.255,98
665	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219004	$ 2.785.393,03
666	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	219101	$ 4.108.394,74
667	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	219103	$ 4.030.838,59
668	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	219104	$ 4.837.006,10
669	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219105	$ 4.837.006,10
670	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	219106	$ 2.448.123,65
671	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	219201	$ 1.983.982,80
672	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	219302	$ 3.603.458,10
673	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219303	$ 2.332.423,27
674	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	219501	$ 3.453.647,40
675	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219502	$ 3.839.197,65
676	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	219503	$ 4.108.394,74

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
677	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	219504	$ 4.108.394,74
678	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219505	$ 4.108.394,74
679	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL	219601	$ 4.108.394,74
680	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219602	$ 4.108.394,74
681	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA	219603	$ 4.108.394,74
682	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	219604	$ 2.129.439,35
683	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	221101	$ 2.135.946,79
684	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	221102	$ 2.135.946,79
685	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	221103	$ 3.894.779,44
686	NASOSINUSCOPIA	221401	$ 2.441.817,27
687	ANTROSCOPIA	221402	$ 947.756,44
688	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	222104	$ 1.468.389,20
689	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222105	$ 1.970.540,23
690	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	222106	$ 3.157.583,60
691	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222107	$ 3.498.786,60
692	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	223101	$ 2.314.647,03
693	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	223102	$ 1.970.540,23
694	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	223103	$ 3.648.246,35
695	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	223104	$ 1.983.982,80
696	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA MEATO INFERIOR	223901	$ 1.983.982,80
697	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	223902	$ 2.219.655,85
698	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	223903	$ 3.648.246,35
699	SINUSOTOMIA FRONTAL	224101	$ 2.817.114,22
700	SINUSOTOMIA FRONTAL EXPLORATORIA O TERAPEUTICA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA OPERACION DE LOTHROP	224102	$ 2.314.647,03
701	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224103	$ 4.243.346,79
702	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	$ 2.817.114,22
703	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	224105	$ 3.995.384,31
704	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	224106	$ 3.286.633,43
705	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224107	$ 3.995.384,31
706	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224108	$ 3.995.384,31
707	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL	224203	$ 2.940.499,21
708	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224204	$ 4.837.006,10
709	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	224205	$ 3.533.403,90
710	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA ABIERTA	224206	$ 3.533.403,90
711	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	225001	$ 3.050.631,93
712	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	225002	$ 3.217.464,80
713	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	225005	$ 2.817.114,22
714	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	225006	$ 3.677.912,48
715	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	225301	$ 2.314.647,03
716	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	225302	$ 2.314.647,03
717	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	226101	$ 3.677.893,04
718	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	226203	$ 3.577.307,11
719	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR CON EXTENSION NARIZCOANA VIA ENDOSCOPICA	226204	$ 2.263.232,13
720	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	226205	$ 4.030.838,59
721	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	226208	$ 4.108.394,74
722	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA OPERACION DE LYNCH	226301	$ 3.842.177,68
723	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226302	$ 2.135.793,82
724	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	226303	$ 3.217.464,80
725	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226304	$ 2.566.046,38
726	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226305	$ 2.995.507,00
727	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	226307	$ 4.743.721,58
728	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226309	$ 4.610.612,80

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
729	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	226403	$ 2.862.549,63
730	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226404	$ 3.565.373,73
731	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	227101	$ 4.515.249,19
732	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	227102	$ 2.990.325,09
733	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	228001	$ 2.347.595,01
734	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA (BILATERAL)	228101	$ 6.281.009,29
735	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSTIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	228102	$ 6.281.009,29
736	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	231301	$ 2.990.325,09
737	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	231501	$ 3.579.785,76
738	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	237902	$ 2.681.220,32
739	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	241101	$ 1.760.081,46
740	GINGIVECTOMIA SOD	243401	$ 2.792.104,58
741	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244102	$ 2.135.946,79
742	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	244103	$ 3.071.637,87
743	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	244105	$ 2.723.323,75
744	FERULIZACION RIGIDA SUPERIOR Y O INFERIOR	247401	$ 689.501,76
745	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$ 2.715.454,46
746	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	252001	$ 2.359.070,51
747	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	252002	$ 2.359.070,51
748	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	252501	$ 3.975.361,67
749	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA	252506	$ 6.541.194,21
750	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA	252507	$ 4.325.193,15
751	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	252508	$ 4.325.193,15
752	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA	252509	$ 4.325.193,15
753	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	253401	$ 3.594.913,50
754	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA	253402	$ 4.071.700,89
755	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	255001	$ 3.782.017,65
756	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	255006	$ 1.269.893,97
757	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	255101	$ 1.550.071,34
758	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	260101	$ 2.990.325,09
759	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	261001	$ 1.983.197,50
760	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	261002	$ 1.584.441,56
761	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	261003	$ 1.881.284,51
762	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	262001	$ 2.115.840,76
763	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	263101	$ 4.914.604,72
764	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	263102	$ 2.135.946,79
765	PAROTIDECTOMIA TOTAL	263201	$ 4.385.069,75
766	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	263203	$ 2.135.946,79
767	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR SUBMANDIBULAR	263204	$ 2.990.325,09
768	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	263206	$ 3.971.259,22
769	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) CON INJERTO	264005	$ 2.135.946,79
770	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	264006	$ 1.326.858,60
771	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	264007	$ 2.990.325,09
772	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	$ 1.694.808,09
773	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	271101	$ 1.199.373,22
774	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	$ 1.112.530,66
775	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	272401	$ 1.112.530,66
776	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	$ 1.849.752,60
777	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	273105	$ 1.029.156,17
778	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	273201	$ 1.029.156,17
779	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	273203	$ 2.288.434,13
780	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	273204	$ 2.288.434,13

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
781	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	$ 1.205.232,47
782	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	274201	$ 2.315.505,98
783	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	274202	$ 2.359.070,51
784	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	274203	$ 2.315.505,98
785	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274301	$ 947.756,44
786	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274302	$ 1.679.122,20
787	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	$ 2.567.450,18
788	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	275101	$ 1.550.071,34
789	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	275102	$ 2.146.211,35
790	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	275103	$ 1.550.071,34
791	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	275104	$ 1.550.071,34
792	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	275201	$ 695.401,43
793	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	275202	$ 829.740,08
794	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	$ 1.121.933,19
795	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL CON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275303	$ 2.817.114,22
796	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275304	$ 2.911.271,00
797	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	275305	$ 3.267.479,47
798	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	275401	$ 2.359.070,51
799	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275402	$ 2.359.070,51
800	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275403	$ 2.359.070,51
801	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	275404	$ 2.359.070,51
802	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	275405	$ 3.269.592,33
803	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	275501	$ 2.513.698,35
804	LIPOINJERTO EN CARA	275601	$ 4.128.163,12
805	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	275701	$ 2.359.070,51
806	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	275801	$ 2.091.293,60
807	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	275802	$ 2.091.293,60
808	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	$ 2.518.194,73
809	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	275902	$ 2.451.753,38
810	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	275903	$ 2.091.293,60
811	PALATORRAFIA EN Z [FURLOW]	276101	$ 3.678.048,56
812	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	276102	$ 2.359.070,51
813	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	276201	$ 2.359.070,51
814	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	276202	$ 3.936.967,29
815	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	276203	$ 3.770.308,87
816	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	276204	$ 2.998.141,69
817	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA CON COLGAJO VOMERIANO	276205	$ 2.359.070,51
818	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	276206	$ 4.052.299,82
819	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	276207	$ 3.789.674,63
820	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	276209	$ 2.359.070,51
821	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN	276210	$ 3.789.674,63
822	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO	276301	$ 2.911.750,86
823	INCISIÓN DE LA ÚVULA	277101	$ 695.375,34
824	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	277201	$ 1.172.651,80
825	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA	277202	$ 1.172.651,80
826	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN	277203	$ 1.172.651,80
827	UVULORRAFIA	277301	$ 695.375,34
828	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD	278201	$ 1.284.287,59
829	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO Incluye: AQUEL POR INCOMPETENCIA VELOFARÍNGEA	278301	$ 3.770.308,87

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
830	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA	278401	$ 3.528.423,57
831	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA	278402	$ 3.528.423,57
832	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	280001	$ 2.096.600,33
833	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSCERVICAL	280002	$ 543.389,35
834	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	282101	$ 2.515.482,27
835	ADENOAMIGDALECTOMIA	283100	$ 1.168.209,15
836	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	284101	$ 3.286.633,43
837	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	285103	$ 2.135.946,79
838	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	286101	$ 2.165.205,19
839	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	286102	$ 2.314.647,03
840	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	287101	$ 2.135.946,79
841	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	287102	$ 1.983.982,80
842	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	287103	$ 1.653.319,08
843	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	289101	$ 3.326.869,03
844	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	$ 846.054,21
845	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENCIAVADO EN FARINGE VIA EXTERNA	290301	$ 2.681.220,32
846	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	290401	$ 705.044,91
847	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	290402	$ 987.062,47
848	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	291101	$ 2.135.946,79
849	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	$ 2.314.647,03
850	BIOPSIA DE OROFARINGE	291204	$ 2.314.647,03
851	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	291205	$ 1.983.982,80
852	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VÍA ABIERTA	293501	$ 9.838.714,79
853	DILATACION DE NASOFARINGE	294001	$ 846.054,21
854	DILATACION DE OROFARINGE	294002	$ 987.062,47
855	DILATACION DE HIPOFARINGE	294003	$ 846.054,21
856	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	294102	$ 3.577.307,11
857	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	294201	$ 3.577.307,11
858	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	294202	$ 3.577.307,11
859	FISTULECTOMIA FARINGEA	294301	$ 3.577.307,11
860	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	295101	$ 3.789.699,19
861	FARINGORRAFIA	295103	$ 3.594.839,32
862	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	295201	$ 2.384.812,75
863	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	295202	$ 3.577.307,11
864	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	295601	$ 4.610.612,80
865	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	295602	$ 3.789.699,19
866	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	295603	$ 3.789.699,19
867	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]	295604	$ 3.789.699,19
868	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA EXTERNA	300101	$ 3.577.307,11
869	RESECCION ENDOSCOPICA DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION	300103	$ 3.330.774,51
870	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	300201	$ 4.678.262,50
871	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	300202	$ 3.562.029,47
872	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR	300401	$ 2.681.220,32
873	RESECCION ENDOSCOPICA DE ADHERENCIAS DE LARINGE	300402	$ 3.577.307,11
874	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	301401	$ 3.135.945,86
875	REVISIÓN LARINGOSTOMÍA	302201	$ 2.141.130,74
876	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	305102	$ 2.292.628,67
877	NASOLARINGOSCOPIA	306001	$ 2.779.203,80
878	LARINGOSCOPIA	306004	$ 934.859,23
879	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	306101	$ 2.817.114,22
880	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	306102	$ 2.817.114,22
881	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	313101	$ 12.021.688,55
882	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	313103	$ 3.675.093,10

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
883	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA (STEN)-DISPOSITIVO DIFERENTE A CAMBIO DE TRAQUEOSTOMIA	313301	$ 7.752.869,64
884	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA - DISPOSITIVOS DIFERENTES A CANULA DE TRAQUEOSTOMIA Y/O INSUMO DE TRAQUEOSTOMIA.	313401	$ 5.705.305,82
885	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	314103	$ 1.994.030,44
886	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	315001	$ 10.562.380,61
887	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	315003	$ 14.759.695,48
888	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	315104	$ 4.238.690,30
889	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA	317202	$ 13.704.354,54
890	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	317304	$ 6.783.266,75
891	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO POR TORACOSCOPIA	317305	$ 4.385.069,75
892	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA	317306	$ 9.748.775,06
893	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA	317307	$ 12.070.460,57
894	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR CERVICOTOMÍA	317308	$ 12.070.460,57
895	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA	317309	$ 12.070.460,57
896	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	317310	$ 7.087.205,97
897	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	317402	$ 10.872.330,00
898	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	317503	$ 10.222.343,52
899	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	319201	$ 8.785.827,45
900	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	319601	$ 528.566,51
901	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	320002	$ 9.240.703,91
902	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	320201	$ 4.533.024,41
903	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ABIERTA	321001	$ 4.385.069,75
904	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL VÍA ENDOSCÓPICA	321002	$ 4.385.069,75
905	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	321003	$ 11.238.313,44
906	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	321205	$ 4.852.372,75
907	RESECCION DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	322102	$ 15.962.030,28
908	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSPCOPIA	324102	$ 4.030.838,59
909	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	324202	$ 22.719.979,93
910	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	325201	$ 11.855.654,79
911	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	332101	$ 1.902.745,74
912	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	332201	$ 2.157.350,72
913	BRONCOSCOPIA	332202	$ 1.902.745,74
914	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	332203	$ 1.899.613,27
915	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	332204	$ 2.208.044,27
916	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL	332206	$ 2.157.350,72
917	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	332207	$ 1.899.613,27
918	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	332401	$ 2.292.628,67
919	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA	332601	$ 3.453.333,28
920	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	332902	$ 3.675.093,10
921	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	340202	$ 16.690.969,06
922	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA	340302	$ 2.747.426,34
923	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	340401	$ 1.510.373,93
924	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA	340501	$ 2.347.595,01
925	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	$ 2.319.817,67
926	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	340703	$ 6.472.305,93
927	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)	340903	$ 17.867.522,77
928	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA CON DISPOSITIVO	340904	$ 13.912.255,88
929	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	340906	$ 9.707.881,05
930	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA	341201	$ 2.072.990,92
931	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	345401	$ 2.185.367,49
932	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	373305	$ 21.067.158,62
933	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO	373601	$ 4.130.767,13

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
934	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO	373701	$ 4.399.029,03
935	CARDIORRAFIA	374101	$ 4.399.029,03
936	PERICARDIORRAFIA	374301	$ 4.399.029,03
937	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO	379101	$ 1.857.506,27
938	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR	380110	$ 9.950.356,22
939	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA	380111	$ 2.046.897,23
940	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	380210	$ 9.950.356,22
941	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	380301	$ 7.793.633,72
942	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	380302	$ 5.930.493,80
943	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	380303	$ 1.522.643,93
944	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	$ 5.930.493,80
945	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380308	$ 8.283.680,00
946	TROMBOLISIS EN VASOS TORÁCICOS	380403	$ 8.283.680,00
947	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES	380501	$ 7.029.375,73
948	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	380602	$ 8.283.680,00
949	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	380603	$ 5.930.493,80
950	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	380702	$ 8.283.680,00
951	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380801	$ 5.930.493,80
952	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380802	$ 5.930.493,80
953	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	380803	$ 5.930.493,80
954	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	380810	$ 8.283.680,00
955	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	380910	$ 8.283.680,00
956	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	381101	$ 8.954.773,59
957	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	381301	$ 3.624.492,67
958	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	383107	$ 4.736.241,11
959	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	383108	$ 5.148.497,43
960	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	383201	$ 5.172.840,97
961	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	383206	$ 4.380.452,65
962	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	384203	$ 4.533.876,21
963	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	384801	$ 18.708.749,61
964	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	385107	$ 4.711.900,12
965	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	385108	$ 5.148.497,43
966	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	385109	$ 5.148.497,43
967	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	$ 4.509.534,20
968	OCLUSIÓN PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	385205	$ 4.509.534,20
969	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	385402	$ 2.859.033,47
970	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	385521	$ 14.699.390,16
971	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO LIGADURAS DE VENA VARICOSA (CIRUGIA DE VARICES)	385904	$ 7.708.565,36
972	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	386402	$ 10.354.600,00
973	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	387301	$ 11.457.985,98
974	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	389106	$ 5.590.862,92
975	DERIVACIÓN AORTA-RENAL	392401	$ 7.508.243,24
976	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TRAUMA EN CUELLO	393201	$ 14.382.237,57
977	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	393205	$ 4.128.455,75
978	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE ARTERIA CARÓTIDA	395012	$ 30.152.595,20
979	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CARÓTIDA, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395015	$ 37.321.834,26
980	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	395020	$ 37.321.834,26
981	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395302	$ 7.707.808,72
982	OPERACIÓN DE RE-ENTRADA (AORTA)	395401	$ 8.024.193,92
983	INSERCION O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECIFICO)	399001	$ 4.200.000,00
984	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	399201	$ 2.261.444,64
985	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO SOD	399401	$ 1.320.638,16
986	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	399903	$ 4.245.508,78
987	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN	401001	$ 2.144.273,44

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
988	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	401101	$ 1.472.086,47
989	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	401102	$ 2.451.728,32
990	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	402101	$ 2.951.558,27
991	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO	402201	$ 2.771.478,27
992	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	402301	$ 3.103.977,06
993	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL	402401	$ 4.399.029,03
994	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA	405101	$ 4.281.546,26
995	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ENDOSCÓPICA	405102	$ 4.393.426,59
996	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	405304	$ 4.620.711,09
997	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405305	$ 6.559.975,72
998	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA	405306	$ 4.620.711,09
999	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405307	$ 6.559.975,72
1000	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA	405404	$ 5.759.058,67
1001	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405405	$ 5.546.657,39
1002	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA	405406	$ 5.715.410,75
1003	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA	405407	$ 5.546.657,39
1004	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	405408	$ 5.759.058,67
1005	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405409	$ 6.559.975,72
1006	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA	405411	$ 5.759.058,67
1007	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405412	$ 6.397.588,58
1008	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	405502	$ 5.759.058,67
1009	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	405503	$ 4.243.947,41
1010	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO	406201	$ 7.389.154,08
1011	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO	406301	$ 9.492.509,97
1012	DERIVACIÓN LINFOVENOSA	406501	$ 3.081.590,86
1013	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA	406601	$ 3.563.885,52
1014	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE	407101	$ 5.322.342,16
1015	LINFANGIORRAFIA	407201	$ 4.316.146,19
1016	LINFANGIOPLASTIA	407301	$ 4.316.146,19
1017	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA	413201	$ 2.440.760,33
1018	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA	414101	$ 2.428.608,50
1019	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA LAPAROSCÓPICA	414102	$ 4.280.202,32
1020	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA	414201	$ 2.754.369,65
1021	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	414202	$ 5.649.816,61
1022	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	414301	$ 3.313.555,39
1023	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	414302	$ 6.394.776,89
1024	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA	414401	$ 2.653.448,61
1025	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	414402	$ 4.111.905,28
1026	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA	414501	$ 2.616.563,43
1027	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	414502	$ 4.667.347,21
1028	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	415102	$ 3.802.443,42
1029	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	415103	$ 6.998.988,25
1030	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA	416102	$ 3.313.530,33
1031	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	416103	$ 4.772.012,05
1032	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	420101	$ 1.902.907,41
1033	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	420102	$ 2.733.996,04
1034	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA TORACOSCÓPICA	420103	$ 2.733.996,04
1035	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	420104	$ 3.703.590,76
1036	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA	421101	$ 2.733.996,04
1037	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	421102	$ 2.144.273,44
1038	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN	422001	$ 1.865.993,56
1039	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	422002	$ 1.895.141,46
1040	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	422003	$ 1.372.802,54
1041	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	422004	$ 1.819.068,92
1042	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	422601	$ 2.547.965,23

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1043	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	422602	$ 2.369.853,83
1044	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO TRANSORAL	423001	$ 4.393.401,53
1045	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	423103	$ 3.634.069,65
1046	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA	423104	$ 3.781.256,91
1047	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	423105	$ 3.298.942,82
1048	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	423106	$ 3.781.256,91
1049	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	423107	$ 4.919.284,75
1050	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA	423204	$ 2.720.797,01
1051	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA	423205	$ 2.925.979,23
1052	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA	423207	$ 2.925.979,23
1053	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	423208	$ 4.216.567,57
1054	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 4.064.613,82
1055	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423302	$ 2.509.137,00
1056	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	423304	$ 2.135.946,79
1057	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423305	$ 4.089.615,77
1058	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	423306	$ 3.400.681,37
1059	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423308	$ 3.166.452,54
1060	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	423309	$ 6.170.892,43
1061	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	424101	$ 2.090.922,19
1062	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	424103	$ 3.754.560,05
1063	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	424201	$ 2.296.103,39
1064	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	424203	$ 3.754.560,05
1065	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA	425101	$ 2.516.313,09
1066	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA TORACOSCÓPICA	425102	$ 2.682.511,07
1067	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	425103	$ 4.486.344,30
1068	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	425203	$ 5.424.528,36
1069	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA ABIERTA	425204	$ 4.093.160,07
1070	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	425205	$ 5.424.528,36
1071	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL VÍA ABIERTA	425206	$ 3.966.047,13
1072	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	425207	$ 4.093.160,07
1073	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL VÍA ABIERTA	425208	$ 3.966.047,13
1074	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	425209	$ 3.966.047,13
1075	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	425301	$ 4.093.160,07
1076	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	425303	$ 5.424.528,36
1077	RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR	425701	$ 3.103.977,06
1078	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	428101	$ 3.253.584,15
1079	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA	428201	$ 3.211.315,99
1080	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	428301	$ 3.830.640,28
1081	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD	428501	$ 3.830.640,28
1082	CREACIÓN DE TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA SOD	428601	$ 4.316.032,61
1083	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA	428701	$ 4.393.025,51
1084	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA	429102	$ 4.214.888,53
1085	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA	429103	$ 4.214.863,47
1086	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOSCÓPICA	429104	$ 1.620.243,71
1087	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	429209	$ 3.743.128,05
1088	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	429301	$ 2.926.500,54
1089	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA CERVICAL	429401	$ 2.780.536,50
1090	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN ESOFAGO	429405	$ 3.842.177,68
1091	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	431001	$ 2.736.972,99

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1092	GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	431003	$ 5.149.414,71
1093	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA	433101	$ 3.305.819,63
1094	PILOROMIOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	433102	$ 3.997.791,86
1095	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	434001	$ 3.210.611,53
1096	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	434102	$ 2.261.444,64
1097	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	434103	$ 2.595.382,54
1098	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	434104	$ 2.513.698,35
1099	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA	434201	$ 4.891.635,82
1100	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	438101	$ 4.128.455,75
1101	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	438102	$ 8.284.061,64
1102	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	438201	$ 4.551.405,87
1103	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	438202	$ 7.315.333,57
1104	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA	438203	$ 5.983.966,31
1105	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	438204	$ 5.067.492,64
1106	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	438301	$ 4.363.050,37
1107	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	438302	$ 4.771.963,46
1108	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA	438303	$ 4.235.936,40
1109	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	438304	$ 7.842.300,34
1110	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	438401	$ 4.384.114,10
1111	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	438402	$ 11.196.255,55
1112	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA	438501	$ 4.511.228,07
1113	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA	438502	$ 5.842.595,33
1114	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA	438503	$ 4.029.439,89
1115	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	438504	$ 10.840.378,08
1116	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	439001	$ 5.446.002,90
1117	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439002	$ 9.389.496,03
1118	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA	439003	$ 5.512.987,03
1119	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439004	$ 10.385.066,26
1120	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	439101	$ 6.403.655,03
1121	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	439102	$ 9.519.378,73
1122	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA	439201	$ 6.422.751,19
1123	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA	439202	$ 9.519.378,73
1124	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA	439301	$ 5.181.235,67
1125	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	439302	$ 8.764.702,84
1126	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	441101	$ 2.501.124,47
1127	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	441102	$ 4.164.788,95
1128	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	441201	$ 2.772.354,11
1129	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 2.754.241,24
1130	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 2.288.408,04
1131	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	$ 2.083.226,32
1132	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	441501	$ 2.315.505,98
1133	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	441502	$ 4.212.826,31
1134	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA	442101	$ 2.459.993,07
1135	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA	442201	$ 2.682.301,83
1136	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA	442202	$ 2.913.389,49
1137	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA	442401	$ 2.398.457,38
1138	PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	442402	$ 4.081.204,71
1139	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA	444001	$ 3.788.257,52
1140	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	444002	$ 4.198.221,92

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1141	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA	444101	$ 3.019.177,29
1142	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	444102	$ 4.666.223,76
1143	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA	444201	$ 3.108.373,16
1144	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	444202	$ 4.216.567,57
1145	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	444305	$ 2.509.366,20
1146	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA	445101	$ 3.108.301,03
1147	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA LAPAROSCÓPICA	445102	$ 6.118.139,22
1148	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA	446101	$ 2.404.575,50
1149	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	446102	$ 4.667.300,13
1150	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	446201	$ 2.429.341,10
1151	GASTROPEXIA VÍA ABIERTA	446401	$ 3.575.589,70
1152	GASTROPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA	446402	$ 4.111.905,28
1153	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA	446501	$ 3.809.933,63
1154	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA	446601	$ 5.030.349,09
1155	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR VÍA ABDOMINAL	446602	$ 5.884.567,78
1156	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.	446603	$ 5.884.567,78
1157	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	446604	$ 7.423.864,50
1158	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA	449101	$ 2.973.549,52
1159	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA LAPAROSCÓPICA	449102	$ 5.303.852,25
1160	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA	449201	$ 3.016.847,50
1161	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA LAPAROSCÓPICA	449202	$ 5.074.496,83
1162	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA	449501	$ 4.547.333,09
1163	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA	449502	$ 6.025.823,65
1164	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA	449601	$ 4.547.333,09
1165	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	449602	$ 10.385.066,26
1166	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA	449804	$ 26.383.520,80
1167	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA	450001	$ 2.944.751,55
1168	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA	450601	$ 2.841.635,29
1169	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA	450602	$ 3.808.164,04
1170	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	451303	$ 3.769.074,40
1171	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	451308	$ 3.769.074,40
1172	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA	451309	$ 3.577.307,11
1173	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	451501	$ 2.315.505,98
1174	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	451502	$ 4.280.202,32
1175	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA	452101	$ 2.682.511,07
1176	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA	452102	$ 4.435.345,84
1177	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	452201	$ 2.682.511,07
1178	COLONOSCOPIA TOTAL	452301	$ 3.001.926,95
1179	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	$ 2.285.525,74
1180	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 2.154.659,25
1181	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	452502	$ 2.682.511,07
1182	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	452601	$ 1.796.890,94
1183	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	452602	$ 3.549.724,68
1184	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	453002	$ 3.440.595,17
1185	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	453304	$ 3.267.479,47
1186	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	453305	$ 4.666.223,76
1187	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA	453306	$ 3.140.391,58

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1188	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA	453307	$ 4.665.792,99
1189	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	454101	$ 2.846.014,51
1190	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	454102	$ 4.665.792,99
1191	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454203	$ 2.682.511,07
1192	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454205	$ 2.109.464,80
1193	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	454206	$ 9.686.572,78
1194	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	454207	$ 3.107.212,87
1195	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	454208	$ 2.414.486,55
1196	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	454209	$ 2.821.366,06
1197	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	454210	$ 2.335.814,10
1198	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	454301	$ 3.577.307,11
1199	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	455101	$ 2.641.816,57
1200	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	455102	$ 4.167.750,04
1201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	455201	$ 2.682.511,07
1202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	455202	$ 4.771.844,25
1203	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456001	$ 2.820.994,64
1204	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	456002	$ 3.785.263,69
1205	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456101	$ 2.399.530,18
1206	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	456102	$ 5.771.596,74
1207	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA	456201	$ 3.305.819,63
1208	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA	456202	$ 2.055.329,77
1209	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA	456203	$ 2.884.354,67
1210	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	456301	$ 2.925.929,61
1211	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	456302	$ 4.771.938,89
1212	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD	456401	$ 2.693.781,93
1213	CIERRE DE COLOSTOMIA [HARTMAN] VIA ABIERTA	457001	$ 20.963.592,16
1214	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	457002	$ 10.221.721,42
1215	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA	457101	$ 3.848.332,11
1216	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA	457102	$ 7.862.722,54
1217	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA	457201	$ 4.410.159,20
1218	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	457202	$ 3.422.071,50
1219	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	457301	$ 5.084.411,46
1220	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA	457302	$ 9.885.911,61
1221	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA	457401	$ 2.720.568,83
1222	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA	457402	$ 6.737.132,50
1223	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA	457501	$ 5.847.403,77
1224	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA	457502	$ 11.315.475,17
1225	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA	457601	$ 4.031.407,99
1226	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	457602	$ 10.454.593,00
1227	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA	458101	$ 3.994.990,39
1228	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	458102	$ 8.009.379,79
1229	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	458301	$ 3.994.990,39
1230	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	458302	$ 8.009.379,79
1231	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA	458401	$ 3.994.990,39
1232	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA	458402	$ 7.778.969,98
1233	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	$ 2.778.266,56
1234	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	459102	$ 5.053.321,57
1235	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	459201	$ 2.845.123,31
1236	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	459202	$ 6.993.507,07
1237	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	$ 3.102.025,34
1238	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	459302	$ 5.053.321,57
1239	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	$ 2.845.123,31

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1240	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	459402	$ 5.053.321,57
1241	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	459501	$ 2.845.123,31
1242	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA	459503	$ 5.438.024,13
1243	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	459504	$ 3.178.706,68
1244	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA	459505	$ 5.295.263,66
1245	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA	461301	$ 2.883.464,50
1246	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	461302	$ 6.535.029,02
1247	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	463201	$ 4.398.575,75
1248	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL	464001	$ 2.833.635,53
1249	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA	464003	$ 2.884.354,67
1250	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	464004	$ 5.459.823,01
1251	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	465101	$ 2.883.464,50
1252	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	465103	$ 8.295.383,15
1253	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	465201	$ 3.577.780,84
1254	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	465203	$ 9.572.853,79
1255	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD	466201	$ 6.454.370,06
1256	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	467001	$ 2.803.228,63
1257	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	467002	$ 4.428.363,14
1258	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA	467201	$ 4.034.368,06
1259	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	467202	$ 4.511.692,61
1260	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA	467401	$ 3.246.581,48
1261	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA	467402	$ 4.511.692,61
1262	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	467601	$ 3.246.581,48
1263	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA	467602	$ 4.511.692,61
1264	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA	467701	$ 3.458.769,45
1265	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	467702	$ 4.167.762,32
1266	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	467806	$ 3.822.574,02
1267	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA	467808	$ 4.243.193,33
1268	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA	467810	$ 3.739.817,03
1269	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA LAPAROSCÓPICA	467811	$ 4.133.811,61
1270	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA	467812	$ 3.533.145,04
1271	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	467901	$ 4.925.779,91
1272	RESECCIÓN DE DUPLICCION INTESTINAL	467902	$ 4.243.193,33
1273	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	467903	$ 4.243.193,33
1274	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL	468001	$ 4.673.497,04
1275	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	468011	$ 3.954.221,20
1276	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA	468012	$ 3.954.221,20
1277	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	468015	$ 5.459.823,01
1278	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	468016	$ 4.348.215,26
1279	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	468020	$ 3.562.481,20
1280	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	468021	$ 4.194.711,39
1281	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO Incluye: GUÍA IMAGENOLÓGICA	468022	$ 3.229.165,40
1282	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA	468101	$ 2.807.673,33
1283	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	468102	$ 3.295.396,47
1284	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	468501	$ 1.721.110,00
1285	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO	469101	$ 3.523.714,37
1286	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON	469201	$ 2.252.661,14
1287	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA	469401	$ 3.229.140,34
1288	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	469402	$ 4.598.847,22
1289	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO	469501	$ 2.513.698,35
1290	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO	469601	$ 2.827.681,64
1291	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO (CIRUGIA GENERAL)	469702	$ 1.712.778,22

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1292	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	471102	$ 2.135.946,79
1293	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	471110	$ 2.135.946,79
1294	PROCTOTOMÍA VÍA ABDOMINAL O PERINEAL	480101	$ 3.830.414,15
1295	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	482101	$ 1.994.030,44
1296	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	482201	$ 1.827.832,46
1297	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	$ 1.860.535,91
1298	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ENDOSCOPICA	482401	$ 3.189.848,11
1299	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA	482501	$ 1.770.247,28
1300	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	482601	$ 3.189.848,11
1301	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	$ 1.575.562,89
1302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	483802	$ 2.862.904,16
1303	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA	485001	$ 3.102.102,07
1304	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	485002	$ 4.666.223,76
1305	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA	485003	$ 3.231.724,88
1306	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL	485004	$ 6.504.789,91
1307	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA	485401	$ 8.447.803,99
1308	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	485402	$ 4.771.078,91
1309	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA	486201	$ 3.505.967,29
1310	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA	486202	$ 6.676.135,00
1311	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL	486501	$ 4.525.622,19
1312	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VÍA ABIERTA	486701	$ 4.609.984,05
1313	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VÍA LAPAROSCÓPICA	486702	$ 7.780.229,02
1314	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULLTHROUGH	486801	$ 2.976.863,09
1315	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	487101	$ 2.736.972,99
1316	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA	487102	$ 4.068.340,25
1317	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA	487301	$ 6.591.766,50
1318	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA	487302	$ 8.110.290,07
1319	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.	487303	$ 8.110.290,07
1320	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA	487501	$ 2.948.833,54
1321	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	487502	$ 7.780.229,02
1322	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	$ 2.771.706,95
1323	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	$ 4.146.929,31
1324	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA	487604	$ 7.394.207,58
1325	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487701	$ 2.958.673,98
1326	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	487702	$ 3.154.310,44
1327	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA ABIERTA	487704	$ 3.706.990,79
1328	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA LAPAROSCÓPICA	487705	$ 4.111.905,28
1329	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	487706	$ 2.359.070,51
1330	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	487707	$ 2.454.721,13
1331	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	487708	$ 7.005.308,96
1332	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	$ 2.459.993,07
1333	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	487902	$ 3.556.836,81
1334	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487903	$ 2.449.804,74
1335	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	487904	$ 3.407.252,24
1336	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	487905	$ 3.210.433,50
1337	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	488101	$ 1.575.411,97
1338	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	488103	$ 1.467.029,40
1339	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA	488104	$ 2.925.485,04
1340	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	488201	$ 1.382.890,60
1341	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA	489001	$ 2.330.008,05
1342	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL	489101	$ 2.232.106,43
1343	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL	489201	$ 2.310.435,60
1344	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	489301	$ 3.509.333,56
1345	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA	489302	$ 6.062.838,80

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1346	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	489401	$ 2.121.449,32
1347	CORRECCIÓN DE EXTROFIA DE CLOACA	489501	$ 4.710.385,30
1348	CORRECCIÓN DE CLOACA	489601	$ 4.710.385,30
1349	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL	490101	$ 2.250.722,20
1350	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	490201	$ 1.643.203,91
1351	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	490401	$ 2.075.861,97
1352	ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCION	492102	$ 1.319.145,85
1353	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	492201	$ 3.206.247,67
1354	BIOPSIA DE ANO	492301	$ 2.037.131,46
1355	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	$ 3.535.824,75
1356	HEMORROIDOPEXIA	494003	$ 4.094.229,30
1357	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 3.673.258,53
1358	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.968.784,05
1359	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	$ 2.954.599,67
1360	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	497101	$ 1.253.740,50
1361	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)	497110	$ 3.134.118,97
1362	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL	497201	$ 2.523.353,09
1363	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	497301	$ 2.914.466,39
1364	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	$ 2.914.466,39
1365	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	497303	$ 3.167.349,36
1366	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	497401	$ 3.389.826,95
1367	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	497402	$ 4.532.951,25
1368	CONSTRUCCIÓN DE ANO POR AGENESIA CONGÉNITA	497501	$ 2.656.704,38
1369	RECONSTRUCCION DE ANO POR ATRESIA ANAL	497502	$ 3.614.233,74
1370	ESFINTEROPLASTIA ANAL	497503	$ 4.983.440,30
1371	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	497504	$ 3.845.665,70
1372	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVAGINAL	497505	$ 2.820.185,81
1373	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVESICAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	497506	$ 3.580.103,98
1374	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOVESICAL VÍA COMBINADA	497507	$ 3.495.166,07
1375	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTOURETRAL	497508	$ 3.580.103,98
1376	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	497509	$ 3.287.216,14
1377	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	497510	$ 6.753.047,07
1378	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	497511	$ 7.407.837,38
1379	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL	499101	$ 4.695.752,77
1380	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO	499201	$ 4.315.804,96
1381	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL	499401	$ 3.700.187,15
1382	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO	499501	$ 2.096.690,37
1383	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	499601	$ 2.209.724,34
1384	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO	501001	$ 2.543.128,13
1385	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO	501002	$ 3.303.098,47
1386	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO	501003	$ 4.765.505,64
1387	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	501004	$ 3.543.850,60
1388	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	502002	$ 4.845.138,86
1389	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502101	$ 3.954.221,20
1390	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	502102	$ 5.117.379,41
1391	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502103	$ 6.142.024,38
1392	HEPATECTOMIA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	502205	$ 5.836.714,59
1393	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA	502206	$ 5.765.440,25
1394	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA	502207	$ 4.893.823,89
1395	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	502210	$ 3.736.124,36
1396	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA	502212	$ 3.513.771,61
1397	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA	502213	$ 4.845.138,86
1398	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA	502214	$ 3.386.657,64
1399	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	502215	$ 4.845.138,86

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1400	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502403	$ 3.580.103,98
1401	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502404	$ 4.845.138,86
1402	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502405	$ 3.513.670,31
1403	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	502406	$ 4.845.138,86
1404	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	504001	$ 3.092.305,62
1405	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	504101	$ 3.697.168,26
1406	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	504102	$ 3.607.973,91
1407	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA	504103	$ 3.697.168,26
1408	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA	506103	$ 2.985.902,90
1409	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	506104	$ 5.459.870,08
1410	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA	506105	$ 3.280.878,55
1411	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA	506106	$ 5.067.492,64
1412	HEPATOPEXIA	506201	$ 3.752.824,23
1413	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA	509101	$ 3.140.990,15
1414	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA	509201	$ 3.314.467,04
1415	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO	509301	$ 3.314.467,04
1416	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO	509401	$ 3.346.860,98
1417	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	$ 3.271.097,95
1418	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	510002	$ 4.522.889,28
1419	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	510003	$ 6.744.846,78
1420	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	510301	$ 3.776.056,08
1421	DRENAJE BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	510302	$ 2.682.511,07
1422	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	511001	$ 5.021.833,66
1423	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI	511501	$ 2.128.946,18
1424	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA	511601	$ 2.244.959,64
1425	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	511602	$ 4.560.508,09
1426	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	511701	$ 2.035.629,95
1427	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA	511702	$ 2.900.238,02
1428	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	511703	$ 3.788.464,71
1429	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA	511704	$ 1.599.750,91
1430	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA	511705	$ 1.599.750,91
1431	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA	511706	$ 3.655.580,01
1432	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	511707	$ 9.270.253,91
1433	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	512101	$ 3.234.147,79
1434	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	512104	$ 7.369.839,48
1435	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA SOD	512201	$ 2.956.849,65
1436	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	512301	$ 5.542.551,86
1437	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	512302	$ 9.507.979,97
1438	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA	512503	$ 2.896.641,02
1439	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA	512504	$ 4.560.508,09
1440	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO VÍA ABIERTA	512505	$ 3.092.305,62
1441	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	512506	$ 4.845.138,86
1442	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	512602	$ 4.893.823,89
1443	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	512603	$ 5.843.600,60
1444	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA	513201	$ 4.194.711,39
1445	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA LAPAROSCÓPICA	513202	$ 5.459.823,01
1446	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA	513601	$ 4.082.764,56
1447	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	513602	$ 3.168.794,60
1448	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA	513701	$ 4.055.642,56
1449	HEPATICOYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	513702	$ 6.688.885,89
1450	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	514001	$ 3.576.289,56

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1451	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	514002	$ 4.771.938,89
1452	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	514301	$ 3.080.047,90
1453	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	514302	$ 5.350.047,37
1454	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA	514401	$ 3.490.426,69
1455	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	514402	$ 4.435.345,84
1456	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA ABIERTA	516101	$ 2.516.313,09
1457	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA LAPAROSCÓPICA	516102	$ 4.435.345,84
1458	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	516201	$ 1.869.431,96
1459	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	516202	$ 4.560.508,09
1460	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA	516401	$ 2.682.511,07
1461	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER VÍA ENDOSCÓPICA	516402	$ 2.359.070,51
1462	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA	517101	$ 6.204.031,75
1463	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA	517102	$ 5.293.165,62
1464	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA	517201	$ 4.364.198,38
1465	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	517202	$ 5.257.869,94
1466	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	517301	$ 3.647.352,60
1467	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	517302	$ 5.195.686,07
1468	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI	518101	$ 2.682.511,07
1469	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA	518301	$ 2.771.427,62
1470	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA	518302	$ 5.220.027,56
1471	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	518401	$ 4.043.639,10
1472	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	518402	$ 4.218.518,26
1473	INSERCION DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR, VIA ENDOSCOPICA	518601	$ 4.399.029,03
1474	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	518903	$ 11.804.244,00
1475	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR	519101	$ 4.399.029,03
1476	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	519301	$ 2.736.972,99
1477	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	519302	$ 5.293.165,62
1478	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	519401	$ 4.018.678,59
1479	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	519402	$ 5.459.631,68
1480	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR	519701	$ 4.452.992,15
1481	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	520101	$ 2.884.354,67
1482	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520103	$ 6.997.420,23
1483	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	520201	$ 2.124.598,67
1484	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520202	$ 4.111.905,28
1485	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	521001	$ 1.869.508,20
1486	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	521002	$ 2.989.407,81
1487	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	521003	$ 3.788.464,71
1488	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	521004	$ 1.470.337,34
1489	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	521401	$ 1.470.337,34
1490	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	522202	$ 10.113.185,88
1491	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	522203	$ 3.788.464,71
1492	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	522204	$ 3.269.899,29
1493	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA	524001	$ 2.305.682,42
1494	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁNEA	524002	$ 2.830.197,13
1495	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	524003	$ 4.384.865,64
1496	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	524101	$ 6.220.014,87
1497	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	524102	$ 4.632.885,42
1498	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA	525001	$ 3.607.973,91
1499	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525002	$ 5.360.807,15
1500	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	525101	$ 3.607.973,91
1501	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525102	$ 5.360.807,15
1502	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA	525203	$ 5.881.358,58
1503	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525204	$ 5.360.807,15

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1504	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	525205	$ 3.175.278,51
1505	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	525206	$ 5.360.807,15
1506	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	525301	$ 5.880.901,72
1507	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525302	$ 5.360.807,15
1508	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	525401	$ 3.965.767,81
1509	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA LAPAROSCÓPICA	525402	$ 5.360.807,15
1510	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	526101	$ 3.965.767,81
1511	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	526102	$ 5.360.807,15
1512	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA	526201	$ 3.965.767,81
1513	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	527101	$ 3.965.767,81
1514	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527102	$ 5.360.807,15
1515	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	527201	$ 2.516.499,82
1516	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527202	$ 5.360.807,15
1517	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	529301	$ 3.719.250,57
1518	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	529503	$ 3.140.990,15
1519	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529504	$ 4.893.823,89
1520	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	529505	$ 3.796.184,12
1521	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529506	$ 5.459.823,01
1522	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529603	$ 4.893.823,89
1523	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	529605	$ 3.140.990,15
1524	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	529606	$ 3.140.990,15
1525	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	529607	$ 4.893.823,89
1526	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	529608	$ 3.140.990,15
1527	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	529609	$ 4.893.823,89
1528	NSERCION DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA	529701	$ 3.605.047,61
1529	DILATACION DE DUCTO PANCREATICO, VIA ENDOSCOPICA	529801	$ 3.346.860,98
1530	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	530001	$ 2.645.258,05
1531	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	530002	$ 4.081.290,15
1532	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	530003	$ 3.458.275,25
1533	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	530301	$ 1.589.885,90
1534	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	530401	$ 3.283.775,68
1535	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	530601	$ 1.589.885,90
1536	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	531001	$ 2.223.793,09
1537	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	531002	$ 4.111.905,28
1538	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	531003	$ 2.411.955,70
1539	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	531501	$ 2.278.374,21
1540	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	531502	$ 4.111.905,28
1541	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	531602	$ 1.859.932,74
1542	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	531701	$ 2.223.793,09
1543	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	531702	$ 3.976.625,80
1544	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	534001	$ 1.994.030,44
1545	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	534002	$ 3.746.864,71
1546	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	534101	$ 2.082.998,67
1547	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	534102	$ 4.111.905,28
1548	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	534301	$ 2.014.830,71
1549	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	534302	$ 3.746.864,71
1550	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	535102	$ 16.105.055,25
1551	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	535204	$ 1.894.647,77
1552	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	535205	$ 4.328.218,20
1553	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535301	$ 1.009.842,59
1554	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	535302	$ 4.082.359,38
1555	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	536301	$ 11.238.368,69
1556	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	536803	$ 3.041.468,84
1557	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA	537001	$ 2.777.416,81

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1558	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA	537002	$ 2.777.416,81
1559	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA	537003	$ 4.111.905,28
1560	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	537303	$ 4.111.905,28
1561	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	537306	$ 4.111.905,28
1562	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA	537401	$ 2.777.416,81
1563	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA	537402	$ 2.777.416,81
1564	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA	537403	$ 4.111.905,28
1565	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540004	$ 2.315.505,98
1566	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540005	$ 3.223.375,73
1567	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540006	$ 3.788.464,71
1568	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	540007	$ 2.359.070,51
1569	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540008	$ 3.260.825,71
1570	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540009	$ 4.111.905,28
1571	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	540010	$ 1.210.101,78
1572	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	540011	$ 3.260.825,71
1573	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540012	$ 4.111.905,28
1574	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540013	$ 2.352.956,99
1575	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	540014	$ 3.260.825,71
1576	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	540015	$ 4.068.340,25
1577	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA	540101	$ 2.347.595,01
1578	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	541101	$ 2.278.374,21
1579	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	541102	$ 2.278.374,21
1580	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	541501	$ 2.278.374,21
1581	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	541504	$ 3.616.302,61
1582	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	541505	$ 5.032.160,12
1583	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA	541506	$ 3.697.671,65
1584	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	541507	$ 5.032.160,12
1585	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	541601	$ 2.497.443,06
1586	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA	541602	$ 4.016.206,06
1587	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	541701	$ 2.072.904,46
1588	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	541702	$ 3.949.763,20
1589	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	541703	$ 2.072.904,46
1590	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA	541704	$ 4.479.716,13
1591	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	541801	$ 2.359.070,51
1592	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA	541901	$ 1.172.651,80
1593	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	541902	$ 4.435.345,84
1594	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	$ 3.353.624,21
1595	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)	542102	$ 3.353.624,21
1596	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	542202	$ 2.127.263,56
1597	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA	542302	$ 1.776.821,22
1598	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA	542303	$ 2.269.757,48
1599	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA	542304	$ 4.915.568,55
1600	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	542402	$ 2.162.936,28
1601	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	542403	$ 4.654.100,07
1602	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	542801	$ 942.272,18
1603	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA	542802	$ 1.851.098,60
1604	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA Incluye: COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE	542803	$ 2.570.977,60
1605	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	$ 2.108.067,13
1606	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO	543301	$ 2.719.961,06
1607	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS	543302	$ 2.921.803,63
1608	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	543303	$ 2.719.961,06
1609	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA	544105	$ 17.978.484,79

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1610	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	545001	$ 2.497.443,06
1611	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA	545101	$ 4.111.905,28
1612	CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)	546101	$ 3.002.370,49
1613	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	546201	$ 2.681.165,07
1614	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	547001	$ 2.015.310,07
1615	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	547101	$ 2.015.310,07
1616	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS	547102	$ 2.015.310,07
1617	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	547103	$ 2.015.310,07
1618	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	547201	$ 1.893.284,39
1619	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE	547202	$ 1.893.284,39
1620	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	547203	$ 1.893.284,39
1621	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	547401	$ 2.497.443,06
1622	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	547403	$ 2.300.822,31
1623	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA	547404	$ 4.674.262,38
1624	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	547501	$ 1.306.973,57
1625	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA	547502	$ 4.435.345,84
1626	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	547503	$ 2.979.492,16
1627	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	547504	$ 4.771.078,91
1628	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA	547601	$ 1.255.453,81
1629	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	$ 1.743.237,33
1630	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA	549005	$ 2.279.502,26
1631	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	549006	$ 2.495.088,21
1632	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA	549007	$ 2.951.612,50
1633	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549012	$ 968.660,55
1634	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL	549013	$ 2.758.018,82
1635	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) POR LAPAROTOMIA	549201	$ 2.917.218,24
1636	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD	549301	$ 3.319.351,71
1637	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	550120	$ 13.399.059,59
1638	NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA	550202	$ 5.219.028,94
1639	NEFROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	550203	$ 12.286.379,04
1640	PIELONEFRESTOMÍA POR CÁLCULO CORALIFORME	550203	$ 12.286.379,04
1641	RETIRO DE NEFROSTOMÍA	550204	$ 3.015.259,52
1642	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) O TROCAR DE RIÑÓN	552603	$ 3.453.333,28
1643	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA	552608	$ 3.453.333,28
1644	NEFRECTOMÍA PARCIAL	554003	$ 12.317.954,94
1645	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA (ADULTO)	554003	$ 12.317.954,94
1646	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	555103	$ 5.148.668,31
1647	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	555608	$ 16.394.305,17
1648	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	555721	$ 12.317.954,94
1649	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VÍA ABIERTA	558101	$ 4.170.032,75
1650	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	558203	$ 12.143.631,87
1651	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	558606	$ 12.278.876,55
1652	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	558730	$ 11.965.831,01
1653	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	558811	$ 14.134.029,00
1654	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	$ 5.053.097,50
1655	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA	559301	$ 7.538.148,80
1656	REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMIA	559401	$ 1.840.374,63
1657	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	562101	$ 4.283.846,39
1658	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	$ 2.892.854,74
1659	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	563102	$ 3.577.307,11
1660	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA CON EQUIPO FLEXIBLE	563102	$ 3.577.307,11
1661	URETERECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA	564111	$ 11.044.008,14
1662	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URÉTEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	567402	$ 8.335.724,15

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1663	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	569002	$ 2.545.948,53
1664	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	571210	$ 2.226.240,03
1665	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571220	$ 2.261.444,64
1666	VESICOSTOMÍA [CUTANEA]	572101	$ 3.564.878,51
1667	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	573101	$ 1.570.107,29
1668	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	$ 2.510.236,42
1669	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PEDIATRICO	573201	$ 2.510.236,42
1670	BIOPSIA MULTIPLE O MAPEO VESICAL POR CISTOSCOPIA	573302	$ 2.681.220,32
1671	ABLACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	574101	$ 4.558.312,34
1672	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL)	575103	$ 10.912.189,58
1673	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCOPICA	575206	$ 5.148.668,31
1674	RESECCION TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CUELLO VESICAL	576061	$ 3.536.561,96
1675	CORRECION DE FISTULA VESICO-CUTANEA	578401	$ 4.108.394,74
1676	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	578501	$ 4.385.069,75
1677	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL	578601	$ 4.837.006,10
1678	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	578701	$ 6.743.702,34
1679	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	579101	$ 4.558.312,34
1680	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	579930	$ 3.844.724,88
1681	ESCISION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	580010	$ 5.008.229,44
1682	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	580050	$ 3.397.040,38
1683	URETROTOMIA INTERNA POR ABLASION	580051	$ 3.234.090,49
1684	URETROSTOMIA PERINEAL	580110	$ 2.817.114,22
1685	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	581010	$ 1.199.373,22
1686	URETROSCOPIA PERINEAL	582101	$ 1.653.319,08
1687	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	582301	$ 1.983.982,80
1688	BIOPSIA DE URETRA VÃ□A ENDOSCÃ"PICA	582302	$ 1.983.982,80
1689	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVIA ABIERTA	582401	$ 2.817.114,22
1690	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	582402	$ 3.453.333,28
1691	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	583101	$ 3.844.724,88
1692	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL CON LÁSER	583103	$ 11.307.223,20
1693	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	583201	$ 5.008.229,44
1694	ESCISION DE VALVA CONGENITA DE URETRA VIA ABIERTA	583202	$ 4.292.768,52
1695	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	583230	$ 4.292.768,52
1696	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	583240	$ 4.858.202,84
1697	URETRORRAFIA FEMENINA	584101	$ 3.577.307,11
1698	URETRORRAFIA PENEANA	584102	$ 3.577.307,11
1699	URETRORRAFIA PERINEAL	584103	$ 3.577.307,11
1700	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	584201	$ 2.314.647,03
1701	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	584301	$ 4.243.346,79
1702	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	584302	$ 3.584.796,29
1703	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	584303	$ 3.728.887,40
1704	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL	584304	$ 2.347.595,01
1705	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	584305	$ 4.243.346,79
1706	ANASTOMOSIS DE URETRAURETRA	584401	$ 3.677.912,48
1707	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	584402	$ 3.677.912,48
1708	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	$ 3.390.249,01
1709	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	584601	$ 5.389.287,93
1710	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	584602	$ 5.262.083,92
1711	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	$ 4.292.768,52
1712	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	$ 1.760.440,60
1713	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	584901	$ 4.108.394,74
1714	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	$ 1.679.122,20
1715	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	585010	$ 1.679.122,20
1716	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	586101	$ 1.777.489,87
1717	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	586102	$ 2.501.172,56

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1718	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	586201	$ 1.679.122,20
1719	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	586301	$ 6.962.341,97
1720	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	590311	$ 8.335.724,15
1721	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	590401	$ 4.292.768,52
1722	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	590501	$ 3.577.307,11
1723	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	591101	$ 3.286.633,43
1724	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	591910	$ 3.286.633,43
1725	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	591920	$ 2.817.114,22
1726	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	592002	$ 8.780.286,42
1727	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCOPICA	592003	$ 11.561.949,94
1728	PIELOLITOTOMIA	592007	$ 11.565.771,01
1729	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN URETER VIA ABIERTA	592101	$ 10.147.508,00
1730	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	592103	$ 3.935.082,07
1731	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	$ 3.677.912,48
1732	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA)	592201	$ 3.677.912,48
1733	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	592202	$ 5.086.593,90
1734	REMOCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CALCULO, CUERPO EXTRAÑO O COAGULO DE VEJIGA	592203	$ 2.681.220,32
1735	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	$ 4.241.221,65
1736	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA Incluye: AQUELLA POR MÉTODOS ELECTROHIDRÁULICOS ELECTROMECÁNICOS LÁSER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	592401	$ 6.669.309,87
1737	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	592402	$ 5.480.111,17
1738	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	592403	$ 5.480.134,71
1739	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	597202	$ 3.901.331,91
1740	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	597210	$ 10.364.954,60
1741	URETROPEXIA ANTERIOR	597910	$ 3.863.321,72
1742	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	597920	$ 3.901.316,05
1743	CATETERISMO URETERAL DE AUTORRETENCION VIA ENDOSCOPICA	598001	$ 2.081.934,04
1744	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	$ 3.580.620,68
1745	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	611102	$ 6.608.209,03
1746	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	612101	$ 2.681.220,32
1747	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	$ 1.244.077,05
1748	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	$ 2.039.305,73
1749	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	613103	$ 1.732.026,32
1750	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	613401	$ 3.397.040,38
1751	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	613402	$ 4.385.069,75
1752	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE)	619101	$ 1.894.323,42
1753	BIOPSIA CERRADA DE TESTICULO, VIA PERCUTANEA CON AGUJA	621101	$ 3.453.333,28
1754	BIOPSIA DE TESTICULO, VIA ABIERTA	621201	$ 5.621.985,05
1755	RESECCION DE LESION TESTICULAR	622101	$ 2.090.000,00
1756	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	623001	$ 2.961.546,06
1757	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	623002	$ 4.048.529,40
1758	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	625101	$ 3.699.691,93
1759	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	$ 2.278.374,21
1760	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	625203	$ 2.982.862,00
1761	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	625204	$ 4.497.926,72
1762	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	625205	$ 3.471.917,84
1763	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	625206	$ 7.607.920,60
1764	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO	626101	$ 2.242.000,00
1765	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	630201	$ 6.283.000,00
1766	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	$ 2.822.364,68
1767	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	$ 3.823.740,96
1768	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	631201	$ 3.217.464,80
1769	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	631301	$ 2.602.105,35

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1770	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	631302	$ 2.822.364,68
1771	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	632101	$ 3.034.690,25
1772	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO	633201	$ 3.217.464,80
1773	EPIDIDIMECTOMÍA	634001	$ 3.004.897,24
1774	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	635101	$ 4.410.159,20
1775	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO	635201	$ 3.217.464,80
1776	VASOTOMIA	636101	$ 4.385.069,75
1777	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE	637101	$ 1.679.122,20
1778	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO	637201	$ 1.679.122,20
1779	VASECTOMIA	637301	$ 1.667.103,91
1780	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	638101	$ 4.410.159,20
1781	EPIDIDIMOVASOSTOMIA	638301	$ 2.554.000,00
1782	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	639201	$ 2.681.220,32
1783	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	639202	$ 2.681.220,32
1784	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	639301	$ 2.314.647,03
1785	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	639601	$ 3.217.464,80
1786	CIRCUNCISIÓN	640001	$ 2.025.505,05
1787	BIOPSIA DE PENE	641101	$ 947.756,44
1788	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	642101	$ 2.142.501,80
1789	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	643101	$ 4.292.768,52
1790	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	643201	$ 4.108.394,74
1791	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE	644301	$ 4.385.069,75
1792	RECONSTRUCCION PENEANA	644401	$ 5.262.083,92
1793	LIBERACION DE CORDEE	644904	$ 2.681.220,32
1794	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	$ 919.827,16
1795	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	$ 987.062,47
1796	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS SOD	646001	$ 5.364.564,27
1797	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	649101	$ 4.534.468,62
1798	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	649301	$ 3.687.697,17
1799	INSERCION DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	649701	$ 3.457.232,12
1800	DERIVACION CUERPOCAVERNOSACUERPOESPONGIOSA O BULBOCAVERNOSA	649801	$ 4.385.069,75
1801	DERIVACION CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	649802	$ 5.132.115,78
1802	IRRIGACION PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	649803	$ 4.385.069,75
1803	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	649804	$ 1.894.557,73
1804	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	$ 1.983.982,80
1805	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	651202	$ 4.831.010,76
1806	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	$ 2.363.527,49
1807	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652102	$ 4.994.715,76
1808	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652202	$ 4.234.658,96
1809	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652301	$ 3.928.590,49
1810	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652302	$ 4.234.658,96
1811	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652305	$ 4.388.968,09
1812	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652402	$ 4.183.222,58
1813	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652702	$ 4.015.920,09
1814	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	652802	$ 4.224.371,89
1815	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652902	$ 4.234.658,96
1816	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	653101	$ 2.139.345,80
1817	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	653102	$ 4.234.658,96
1818	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	655101	$ 2.139.345,80
1819	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	655102	$ 4.337.531,71
1820	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	657002	$ 4.234.658,96
1821	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657802	$ 4.234.658,96
1822	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657804	$ 4.337.531,71
1823	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659102	$ 3.976.625,80

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1824	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	659301	$ 2.162.862,10
1825	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	659302	$ 4.001.897,38
1826	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659520	$ 4.974.536,57
1827	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	660202	$ 4.877.862,78
1828	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	661120	$ 4.297.192,77
1829	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	662101	$ 3.887.990,13
1830	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA	662102	$ 5.087.244,14
1831	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR HISTEROSCOPIA	662104	$ 2.013.089,76
1832	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	662201	$ 2.230.094,86
1833	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	662202	$ 5.040.979,44
1834	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	662204	$ 2.013.089,76
1835	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	664001	$ 2.139.345,80
1836	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	664002	$ 4.234.658,96
1837	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	665001	$ 2.072.904,46
1838	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	665002	$ 4.255.961,10
1839	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	665003	$ 2.046.813,84
1840	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	666102	$ 3.949.476,19
1841	ESCISION DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	666111	$ 3.949.476,19
1842	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	666220	$ 4.784.065,13
1843	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	667102	$ 4.784.065,13
1844	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	667302	$ 4.799.194,93
1845	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA	667402	$ 4.784.065,13
1846	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	667610	$ 4.784.065,13
1847	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	667902	$ 3.647.180,70
1848	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	$ 2.480.740,64
1849	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669102	$ 4.826.426,40
1850	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669202	$ 4.877.862,78
1851	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	669502	$ 4.784.065,13
1852	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	669902	$ 4.211.461,38
1853	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	$ 1.247.454,58
1854	CONIZACION CERVICAL	672001	$ 1.139.078,13
1855	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	673201	$ 4.581.075,58
1856	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	674003	$ 3.655.485,36
1857	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	674102	$ 4.183.222,58
1858	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	675102	$ 4.111.905,28
1859	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	676102	$ 4.111.905,28
1860	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA	681102	$ 4.123.985,99
1861	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	681104	$ 5.020.800,25
1862	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	$ 1.176.252,37
1863	HISTEROSCOPIA	681201	$ 3.625.692,35
1864	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	682202	$ 3.477.485,49
1865	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	682203	$ 4.425.398,47
1866	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	682302	$ 5.121.046,48
1867	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	$ 3.648.565,06
1868	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA	682403	$ 5.184.738,53
1869	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	682404	$ 5.104.416,20
1870	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	682510	$ 5.877.510,89
1871	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	683101	$ 3.728.887,40
1872	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA	683111	$ 5.463.798,08
1873	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	684001	$ 3.732.160,05
1874	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	684020	$ 5.171.152,72
1875	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	684103	$ 3.817.719,54
1876	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	684104	$ 5.423.854,08
1877	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	$ 3.565.501,64

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1878	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	686001	$ 4.164.010,30
1879	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	686011	$ 5.341.582,58
1880	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	686102	$ 4.164.010,30
1881	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	686110	$ 4.886.599,21
1882	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	687001	$ 3.988.149,40
1883	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	688101	$ 3.735.013,19
1884	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	$ 2.917.939,59
1885	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	691201	$ 4.131.785,71
1886	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	691202	$ 4.388.968,09
1887	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	691204	$ 4.280.153,72
1888	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	691205	$ 5.298.138,28
1889	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	691230	$ 4.111.905,28
1890	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	691302	$ 4.337.531,71
1891	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	691902	$ 3.746.864,71
1892	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	692202	$ 4.183.222,58
1893	CERVICOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	692205	$ 3.976.625,80
1894	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	694102	$ 4.229.939,54
1895	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	694202	$ 4.116.779,72
1896	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	694204	$ 3.910.459,71
1897	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	694302	$ 4.384.817,54
1898	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	694902	$ 5.459.154,36
1899	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	697101	$ 475.051,04
1900	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	698002	$ 3.223.296,94
1901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	698003	$ 3.712.836,74
1902	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	699601	$ 3.040.716,28
1903	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	699701	$ 311.804,94
1904	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS	700101	$ 561.791,27
1905	VAGINOSCOPIA	702101	$ 689.162,58
1906	COLPOSCOPIA	702203	$ 650.014,62
1907	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	$ 1.519.165,11
1908	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMIA TOTAL	704001	$ 2.497.626,21
1909	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	704002	$ 2.401.957,69
1910	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]	704003	$ 1.921.406,53
1911	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	704201	$ 2.401.957,69
1912	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	704202	$ 4.484.129,11
1913	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL	704203	$ 2.497.626,21
1914	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	$ 1.604.553,22
1915	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	$ 1.921.406,53
1916	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	705302	$ 1.876.777,90
1917	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA SOD	706001	$ 3.577.307,11
1918	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	706102	$ 3.488.777,83
1919	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	706105	$ 4.986.981,53
1920	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL	707201	$ 7.540.272,42
1921	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA	707502	$ 5.127.956,03
1922	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	707703	$ 4.717.130,12
1923	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	709202	$ 3.746.864,71
1924	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA	709205	$ 3.746.864,71
1925	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	710922	$ 1.788.048,09
1926	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	711110	$ 1.272.644,29
1927	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	$ 1.444.273,31
1928	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	$ 808.934,19
1929	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	712401	$ 1.788.048,09
1930	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	713501	$ 2.331.661,01
1931	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	713502	$ 1.931.246,48
1932	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	715004	$ 3.397.040,38

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1933	PLASTIA DE LABIOS MENORES	717901	$ 3.140.517,44
1934	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	$ 1.752.620,92
1935	PARTO INSTRUMENTADO	721003	$ 1.984.759,40
1936	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	732201	$ 2.157.350,72
1937	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	735301	$ 2.172.922,01
1938	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE	735930	$ 2.223.793,09
1939	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE	735931	$ 2.223.793,09
1940	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO	735980	$ 2.223.793,09
1941	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	740001	$ 2.315.507,00
1942	CESÁREA CORPORAL	740002	$ 2.315.505,98
1943	CESÁREA EXTRAPERITONEAL	740003	$ 2.315.505,98
1944	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA	743101	$ 1.869.178,73
1945	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	743102	$ 4.068.340,25
1946	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA	743201	$ 1.994.274,48
1947	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROSCOPIA	743202	$ 3.171.705,05
1948	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	750101	$ 671.294,25
1949	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO	750105	$ 935.037,26
1950	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA	751101	$ 686.697,74
1951	AMNIOREDUCCIÓN	751201	$ 3.117.808,43
1952	AMNIOINFUSIÓN	751202	$ 3.168.507,60
1953	TRANSFUSIÓN FETAL INTRAUTERINA	752101	$ 4.015.976,36
1954	AMNIOSCOPIA	753101	$ 145.196,15
1955	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VÍA PERCUTÁNEA	753501	$ 807.341,61
1956	RESECCIÓN DE VÁLVAS COGÉNITAS URETRALES	753728	$ 3.234.090,49
1957	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA SIN ATENCIÓN DEL PARTO	754101	$ 671.294,25
1958	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA	755001	$ 1.549.399,12
1959	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR VÍA VAGINAL	755002	$ 1.433.818,44
1960	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	755003	$ 1.954.981,22
1961	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA	756101	$ 1.746.019,86
1962	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VÍA VAGINAL	756102	$ 1.746.019,86
1963	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL	756201	$ 1.433.818,44
1964	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	756901	$ 1.434.338,23
1965	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	756902	$ 1.434.338,23
1966	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR	756903	$ 2.145.772,40
1967	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA Incluye: DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	756910	$ 1.216.439,37
1968	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO	758001	$ 356.579,88
1969	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA	758002	$ 185.621,04
1970	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN	759101	$ 474.429,96
1971	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMÍA	759401	$ 2.005.852,79
1972	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR VÍA VAGINAL	759402	$ 1.954.981,22
1973	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	760901	$ 2.229.305,99
1974	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	760902	$ 2.471.339,14
1975	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	761101	$ 2.039.305,73
1976	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	762103	$ 3.104.915,82
1977	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	764101	$ 37.690.744,00
1978	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764302	$ 9.581.099,10

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
1979	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764303	$ 9.581.099,10
1980	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO	764304	$ 9.353.776,24
1981	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764305	$ 9.581.099,10
1982	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	764402	$ 9.400.889,67
1983	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA	766303	$ 8.705.422,76
1984	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR	766402	$ 8.572.987,72
1985	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	766501	$ 8.705.422,76
1986	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	766601	$ 8.705.422,76
1987	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA	766602	$ 8.705.422,76
1988	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	766603	$ 8.705.422,76
1989	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	766604	$ 8.705.422,76
1990	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II - CIRUGÍA ORTORNÁTICA MONOMAXILAR	766606	$ 8.976.868,80
1991	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III - CIRUGÍA ORTORNÁTICA BIMAXILAR	766607	$ 8.976.868,80
1992	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA	766701	$ 8.572.987,72
1993	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	766903	$ 3.734.657,64
1994	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	767201	$ 3.397.040,38
1995	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	768601	$ 434.797,53
1996	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	768701	$ 2.471.339,14
1997	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	770101	$ 2.286.820,06
1998	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	770201	$ 2.286.820,06
1999	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	770301	$ 2.146.211,35
2000	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	770302	$ 2.146.211,35
2001	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	770401	$ 1.263.891,48
2002	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	770402	$ 1.495.597,14
2003	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	770501	$ 2.146.211,35
2004	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	770601	$ 1.332.171,99
2005	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	770701	$ 2.146.211,35
2006	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	770702	$ 2.736.100,73
2007	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	770801	$ 1.550.071,34
2008	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	770802	$ 1.550.071,34
2009	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	770901	$ 1.727.452,19
2010	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	770902	$ 1.467.533,82
2011	SECUESTRECTOMÍA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	770920	$ 2.146.211,35
2012	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	770930	$ 2.973.523,93
2013	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	770931	$ 2.653.825,65
2014	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	770932	$ 2.653.825,65
2015	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	770933	$ 2.721.155,12
2016	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA	770934	$ 1.918.100,64
2017	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA ABIERTA	771101	$ 2.146.211,35
2018	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	771102	$ 2.146.211,35
2019	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	772101	$ 2.223.793,09
2020	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	772102	$ 2.223.793,09
2021	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	772104	$ 1.661.341,35
2022	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	772203	$ 2.146.211,35
2023	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	772204	$ 2.146.211,35
2024	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772304	$ 2.146.211,35
2025	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772305	$ 2.653.851,24
2026	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772306	$ 2.653.851,24
2027	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772307	$ 2.653.851,24

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2028	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772403	$ 2.404.676,80
2029	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772404	$ 2.616.487,19
2030	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772405	$ 2.404.676,80
2031	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772406	$ 2.315.505,98
2032	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	772506	$ 2.721.227,25
2033	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	772507	$ 2.721.227,25
2034	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	772508	$ 2.721.227,25
2035	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	772509	$ 2.721.227,25
2036	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	772510	$ 2.721.227,25
2037	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	772511	$ 2.721.227,25
2038	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	772512	$ 2.721.227,25
2039	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	772513	$ 3.975.361,67
2040	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	772514	$ 3.721.869,90
2041	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	772601	$ 1.994.030,44
2042	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772704	$ 2.359.070,51
2043	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772705	$ 2.359.070,51
2044	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	772706	$ 2.359.070,51
2045	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	772707	$ 2.359.070,51
2046	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772708	$ 2.359.070,51
2047	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772709	$ 2.359.070,51
2048	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772710	$ 2.359.070,51
2049	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	772711	$ 2.359.070,51
2050	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772712	$ 2.359.070,51
2051	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	772713	$ 2.359.070,51
2052	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772714	$ 2.359.070,51
2053	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	772715	$ 2.359.070,51
2054	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	772716	$ 2.359.070,51
2055	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772717	$ 2.359.070,51
2056	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	772718	$ 2.359.070,51
2057	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772804	$ 2.223.793,09
2058	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772805	$ 2.223.793,09
2059	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772806	$ 2.223.793,09
2060	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772807	$ 2.223.793,09
2061	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	772808	$ 2.223.793,09
2062	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	772809	$ 2.223.793,09
2063	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	772903	$ 2.246.520,51
2064	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	772904	$ 2.157.350,72
2065	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	772905	$ 1.600.789,45
2066	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	772906	$ 1.600.789,45
2067	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	772907	$ 1.600.789,45
2068	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	772908	$ 1.600.789,45
2069	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	772909	$ 2.359.070,51
2070	OSTEOTOMÍAS PERIACETABULARES (MÚLTIPLES CORTES) VÍA ABIERTA	772912	$ 2.359.070,51
2071	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772933	$ 5.254.771,74
2072	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772934	$ 5.254.771,74
2073	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772935	$ 5.254.771,74
2074	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772936	$ 5.254.771,74
2075	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772937	$ 5.254.771,74
2076	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772938	$ 5.254.771,74
2077	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772939	$ 5.254.771,74
2078	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772940	$ 5.254.771,74

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2079	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772941	$ 5.254.771,74
2080	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772942	$ 5.254.771,74
2081	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772943	$ 5.254.771,74
2082	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	772944	$ 5.254.771,74
2083	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	772945	$ 5.254.771,74
2084	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	772946	$ 5.254.771,74
2085	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	772947	$ 5.254.771,74
2086	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	772948	$ 5.254.771,74
2087	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	772949	$ 5.254.771,74
2088	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	772950	$ 5.254.771,74
2089	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA VERTEBRAL	772951	$ 12.664.090,18
2090	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	773007	$ 3.226.094,83
2091	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	773008	$ 3.397.040,38
2092	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR ÚNICA	773101	$ 1.455.453,63
2093	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR MÚLTIPLE	773102	$ 3.761.497,73
2094	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR ÚNICA	773103	$ 2.601.566,14
2095	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR MÚLTIPLE	773104	$ 3.761.497,73
2096	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	774001	$ 1.879.282,14
2097	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA PERCUTÁNEA	774002	$ 1.676.773,48
2098	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VÍA ENDOSCÓPICA	774003	$ 1.848.632,72
2099	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ABIERTA	774910	$ 1.676.773,48
2100	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA PERCUTÁNEA	774911	$ 1.523.050,14
2101	BIOPSIA DE VÉRTEBRA VÍA ENDOSCÓPICA	774912	$ 1.216.692,61
2102	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775104	$ 2.014.830,71
2103	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775105	$ 2.014.830,71
2104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775106	$ 2.014.830,71
2105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775107	$ 2.014.830,71
2106	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775401	$ 2.315.507,01
2107	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775402	$ 2.315.507,01
2108	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775403	$ 2.315.505,98
2109	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775404	$ 2.315.505,98
2110	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	776001	$ 1.600.789,45
2111	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	776101	$ 1.550.071,34
2112	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	776102	$ 2.146.211,35
2113	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	776104	$ 1.550.071,34
2114	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	776105	$ 2.146.211,35
2115	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	776201	$ 2.106.632,12
2116	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	776202	$ 2.157.350,72
2117	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	776203	$ 2.249.064,14
2118	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	776204	$ 2.157.350,72
2119	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	776301	$ 2.157.350,72
2120	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	776302	$ 2.249.064,14
2121	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	$ 1.746.019,86

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2122	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776402	$ 2.682.511,07
2123	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	776501	$ 2.249.064,14
2124	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	776502	$ 2.249.064,14
2125	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	776503	$ 2.292.628,67
2126	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	776601	$ 1.948.388,87
2127	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	776602	$ 1.948.388,87
2128	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776701	$ 2.157.350,72
2129	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776702	$ 2.249.064,14
2130	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776801	$ 1.083.168,92
2131	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776802	$ 902.640,77
2132	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	776803	$ 1.550.071,34
2133	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	776804	$ 1.550.071,34
2134	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	776805	$ 1.550.071,34
2135	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776901	$ 1.932.764,88
2136	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	$ 1.370.537,21
2137	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776920	$ 1.083.168,92
2138	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776921	$ 1.370.537,21
2139	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	776930	$ 3.761.497,73
2140	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776931	$ 3.761.497,73
2141	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	776932	$ 3.761.497,73
2142	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776933	$ 4.033.745,95
2143	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR	776967	$ 4.108.466,87
2144	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR ABIERTA	776968	$ 4.108.466,87
2145	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776969	$ 4.108.466,87
2146	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	776970	$ 4.108.466,87
2147	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776971	$ 4.108.466,87
2148	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776972	$ 4.108.466,87
2149	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776973	$ 4.108.466,87
2150	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776974	$ 4.108.466,87
2151	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776975	$ 4.108.466,87
2152	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776976	$ 4.108.466,87
2153	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776977	$ 4.108.466,87
2154	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776978	$ 4.108.466,87
2155	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776979	$ 4.108.466,87
2156	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776980	$ 4.108.466,87
2157	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776981	$ 4.108.466,87
2158	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776982	$ 4.108.466,87
2159	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776983	$ 4.108.466,87
2160	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776984	$ 4.108.466,87
2161	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776985	$ 4.108.466,87

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2162	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776986	$ 4.108.466,87
2163	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776987	$ 4.108.466,87
2164	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776988	$ 4.108.466,87
2165	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776989	$ 4.108.466,87
2166	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776990	$ 4.108.466,87
2167	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA ABIERTA	776991	$ 4.108.466,87
2168	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA PERCUTANEA	776992	$ 4.108.466,87
2169	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	777001	$ 2.146.211,35
2170	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	777101	$ 2.249.064,14
2171	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	777102	$ 2.146.211,35
2172	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	777103	$ 2.146.211,35
2173	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	777201	$ 2.286.820,06
2174	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	777301	$ 2.286.820,06
2175	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	777401	$ 2.039.885,36
2176	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	777501	$ 2.286.820,06
2177	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	777601	$ 2.286.820,06
2178	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	777701	$ 2.286.820,06
2179	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	777801	$ 2.286.820,06
2180	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	777902	$ 2.106.632,12
2181	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	778101	$ 2.106.632,12
2182	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	778102	$ 1.897.669,73
2183	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA VÍA ENDOSCÓPICA	778103	$ 1.897.669,73
2184	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	778104	$ 2.681.165,07
2185	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	778105	$ 1.653.312,43
2186	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	778201	$ 2.106.632,12
2187	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	778202	$ 2.146.211,35
2188	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	778203	$ 2.146.211,35
2189	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778301	$ 2.146.211,35
2190	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	778302	$ 2.106.632,12
2191	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	778303	$ 2.146.211,35
2192	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	778304	$ 2.106.632,12
2193	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	778305	$ 2.106.632,12
2194	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	778306	$ 2.106.632,12
2195	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	778307	$ 2.146.211,35
2196	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	778403	$ 1.796.890,94
2197	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA	778404	$ 1.886.065,83
2198	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	778405	$ 1.994.030,44
2199	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	778406	$ 1.886.065,83
2200	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	778501	$ 2.146.211,35
2201	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	778601	$ 2.286.820,06
2202	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778701	$ 2.146.211,35
2203	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	778702	$ 2.146.211,35
2204	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	778703	$ 2.146.211,35
2205	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	778801	$ 2.286.820,06
2206	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	778901	$ 1.546.945,53
2207	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	778902	$ 2.309.000,59
2208	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	778911	$ 2.106.632,12
2209	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	778912	$ 2.106.632,12
2210	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	778921	$ 2.106.632,12
2211	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	778922	$ 3.975.808,29

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2212	HEMIPELVECTOMÍA	778923	$ 3.975.808,29
2213	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL Incluye: RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; CORRECCCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR	778931	$ 4.074.893,21
2214	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL Incluye: RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; EN CORRECCCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR	778932	$ 4.074.893,21
2215	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	778933	$ 4.074.893,21
2216	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	778954	$ 4.050.551,72
2217	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	778955	$ 4.050.551,72
2218	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	778956	$ 4.050.551,72
2219	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	778957	$ 4.050.551,72
2220	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	778958	$ 4.050.551,72
2221	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	778959	$ 4.050.551,72
2222	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	778960	$ 4.050.551,72
2223	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	778961	$ 3.975.783,73
2224	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	778962	$ 3.975.783,73
2225	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	778963	$ 3.975.783,73
2226	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	778964	$ 3.975.783,73
2227	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	778965	$ 3.975.783,73
2228	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	778966	$ 3.975.783,73
2229	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	778967	$ 3.975.783,73
2230	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	778968	$ 3.975.783,73
2231	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	778969	$ 3.975.783,73
2232	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	779101	$ 1.661.341,35
2233	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	779102	$ 1.653.312,43
2234	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	779201	$ 1.661.341,35
2235	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	779202	$ 1.661.341,35
2236	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	779203	$ 1.661.341,35
2237	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	779301	$ 2.146.211,35
2238	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	779402	$ 2.035.629,95
2239	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA	779403	$ 2.187.279,82
2240	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	779404	$ 1.984.759,40
2241	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	779501	$ 2.826.573,02
2242	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	779601	$ 2.513.698,35
2243	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	779701	$ 2.146.211,35
2244	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	779801	$ 2.146.211,35
2245	ASTRAGALECTOMÍA	779802	$ 2.653.836,91
2246	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	779901	$ 1.263.891,48
2247	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	779902	$ 1.689.959,73
2248	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA] Excluye: DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA (86.2.3.12)	779941	$ 2.889.759,62
2249	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	779942	$ 4.050.551,72
2250	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	779943	$ 4.050.551,72
2251	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	779944	$ 4.050.551,72
2252	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	779945	$ 4.050.551,72
2253	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	779946	$ 4.050.551,72
2254	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	779947	$ 4.050.551,72
2255	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	779948	$ 4.050.551,72
2256	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	779949	$ 4.050.551,72
2257	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	779950	$ 4.050.551,72
2258	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	779951	$ 3.975.783,73
2259	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	779952	$ 3.975.783,73
2260	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	779953	$ 3.975.783,73

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2261	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO	779954	$ 3.975.783,73
2262	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	779955	$ 3.975.783,73
2263	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	779956	$ 3.975.783,73
2264	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779957	$ 3.975.783,73
2265	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779958	$ 3.975.783,73
2266	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	779959	$ 3.975.783,73
2267	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	779960	$ 3.975.783,73
2268	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	779961	$ 3.975.783,73
2269	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	779962	$ 3.975.783,73
2270	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779963	$ 3.975.783,73
2271	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779964	$ 4.172.447,97
2272	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	779965	$ 3.975.783,73
2273	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779966	$ 4.172.447,97
2274	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779967	$ 3.975.783,73
2275	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779968	$ 4.172.447,97
2276	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	780101	$ 2.315.507,01
2277	APLICACIÃ"N DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÃ• CULA VÃ• A ABIERTA	780102	$ 2.817.093,76
2278	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	780201	$ 3.528.514,63
2279	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	780202	$ 3.822.281,39
2280	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	780301	$ 4.263.140,76
2281	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	780401	$ 2.309.000,59
2282	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	780402	$ 3.125.448,02
2283	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	780403	$ 2.716.306,26
2284	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	780404	$ 3.936.967,29
2285	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	780501	$ 3.594.913,50
2286	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	780502	$ 3.936.977,52
2287	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	780503	$ 3.936.977,52
2288	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD	780601	$ 3.830.526,70
2289	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	780701	$ 3.594.913,50
2290	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	780702	$ 3.936.977,52
2291	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	780703	$ 3.936.977,52
2292	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	780705	$ 3.594.913,50
2293	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	780706	$ 2.682.511,07
2294	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	780801	$ 3.830.526,70
2295	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	$ 2.467.156,88
2296	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	780902	$ 2.889.759,62
2297	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	780903	$ 2.889.759,62
2298	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	780904	$ 2.706.332,28
2299	APLICACION DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	780905	$ 2.347.555,62
2300	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	780920	$ 3.528.524,86
2301	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	780921	$ 2.682.511,07
2302	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	780931	$ 3.894.071,40
2303	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	780932	$ 3.894.071,40
2304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	781201	$ 2.359.070,51
2305	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	781202	$ 2.359.070,51
2306	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	781301	$ 2.315.505,98
2307	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	781302	$ 2.315.505,98
2308	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	781304	$ 2.315.505,98
2309	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	781401	$ 1.796.890,94
2310	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	781501	$ 2.067.404,86
2311	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	781502	$ 2.315.505,98
2312	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	781503	$ 2.509.340,62

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2313	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	781601	$ 1.600.789,45
2314	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	781701	$ 2.315.505,98
2315	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	781702	$ 2.315.507,01
2316	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	781703	$ 2.315.505,98
2317	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	781704	$ 2.315.505,98
2318	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	781801	$ 2.315.505,98
2319	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	781802	$ 2.315.507,01
2320	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	781901	$ 2.682.511,07
2321	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	781902	$ 2.315.505,98
2322	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	781920	$ 2.315.505,98
2323	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	781930	$ 2.595.382,54
2324	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO	782101	$ 2.039.884,34
2325	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO	782102	$ 2.653.825,65
2326	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO	782103	$ 2.146.211,35
2327	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782104	$ 2.359.070,51
2328	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	782211	$ 2.653.825,65
2329	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	782213	$ 2.653.825,65
2330	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	782221	$ 2.653.825,65
2331	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	782223	$ 2.653.825,65
2332	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	782231	$ 2.359.070,51
2333	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	782233	$ 2.359.070,51
2334	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782241	$ 2.212.215,27
2335	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782243	$ 2.212.215,27
2336	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	782311	$ 2.282.581,53
2337	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS	782321	$ 2.230.157,79
2338	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	782331	$ 2.315.505,98
2339	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	782341	$ 2.212.213,22
2340	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	782401	$ 2.463.735,36
2341	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	782402	$ 2.463.735,36
2342	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	782403	$ 2.359.070,51
2343	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782404	$ 2.316.879,09
2344	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	782511	$ 2.653.825,65
2345	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	782513	$ 2.653.825,65
2346	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	782521	$ 2.653.825,65
2347	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	782523	$ 2.653.825,65
2348	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	782531	$ 2.359.070,51
2349	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	782533	$ 2.359.070,51
2350	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782541	$ 2.316.879,09
2351	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	782543	$ 2.316.879,09
2352	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782611	$ 2.509.340,62
2353	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782621	$ 2.509.340,62
2354	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	782631	$ 2.509.340,62
2355	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782641	$ 2.315.507,01
2356	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782711	$ 2.404.676,80
2357	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782721	$ 2.315.505,98
2358	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	782731	$ 2.315.505,98
2359	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782741	$ 2.106.480,17
2360	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782751	$ 2.417.625,67
2361	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782761	$ 2.417.625,67
2362	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	782771	$ 2.417.625,67
2363	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	782781	$ 1.549.919,40
2364	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	783001	$ 3.594.913,50
2365	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	783202	$ 3.305.819,63

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2366	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783203	$ 3.305.819,63
2367	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783204	$ 3.305.819,63
2368	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783301	$ 3.305.819,63
2369	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783302	$ 3.305.819,63
2370	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	783305	$ 3.305.819,63
2371	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	783306	$ 3.305.819,63
2372	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783307	$ 3.305.819,63
2373	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783308	$ 3.305.819,63
2374	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783401	$ 2.315.505,98
2375	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783402	$ 2.404.676,80
2376	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783403	$ 2.404.676,80
2377	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783404	$ 2.404.676,80
2378	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783501	$ 3.936.967,29
2379	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783502	$ 4.052.299,82
2380	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783503	$ 4.052.299,82
2381	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783504	$ 4.052.299,82
2382	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783701	$ 4.052.299,82
2383	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783702	$ 4.052.299,82
2384	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783703	$ 4.052.299,82
2385	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783704	$ 4.052.299,82
2386	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783705	$ 4.052.299,82
2387	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783706	$ 4.052.299,82
2388	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783707	$ 4.052.299,82
2389	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783708	$ 4.052.299,82
2390	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783801	$ 4.052.299,82
2391	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783802	$ 4.052.299,82
2392	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783803	$ 4.052.299,82
2393	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783804	$ 4.052.299,82
2394	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783805	$ 4.052.299,82
2395	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783806	$ 4.052.299,82
2396	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783807	$ 4.128.455,75
2397	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783808	$ 4.052.299,82
2398	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783901	$ 2.157.350,72
2399	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783902	$ 2.246.520,51

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2400	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783903	$ 2.157.350,72
2401	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783911	$ 4.052.299,82
2402	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783912	$ 4.052.299,82
2403	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783913	$ 4.052.299,82
2404	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA OSTEOTOMÍA)	783914	$ 4.052.299,82
2405	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	785101	$ 2.912.579,13
2406	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	785201	$ 2.513.698,35
2407	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	785301	$ 2.513.698,35
2408	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	785401	$ 2.286.139,14
2409	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	785501	$ 2.513.698,35
2410	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	785601	$ 2.513.698,35
2411	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	785801	$ 2.513.698,35
2412	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	785901	$ 2.513.698,35
2413	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	786001	$ 1.600.789,45
2414	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO VÍA ABIERTA	786002	$ 1.600.789,45
2415	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	786101	$ 1.600.789,45
2416	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) VÍA ABIERTA	786102	$ 1.600.789,45
2417	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	786201	$ 1.172.651,80
2418	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO VÍA ABIERTA	786202	$ 2.223.793,09
2419	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	786301	$ 1.778.171,82
2420	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO VÍA ABIERTA	786302	$ 1.600.789,45
2421	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	786401	$ 2.106.480,17
2422	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS) VÍA ABIERTA	786402	$ 2.157.350,72
2423	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	786501	$ 2.315.507,01
2424	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR VÍA ABIERTA	786502	$ 2.315.507,01
2425	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	786601	$ 1.382.890,60
2426	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA VÍA ABIERTA	786602	$ 1.382.890,60
2427	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	786701	$ 1.172.651,80
2428	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ VÍA ABIERTA	786702	$ 2.315.507,01
2429	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	786801	$ 1.600.789,45
2430	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	786802	$ 1.600.789,45
2431	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	786901	$ 1.599.750,91
2432	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO VÍA ABIERTA	786902	$ 1.599.750,91
2433	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	786910	$ 1.600.789,45
2434	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE VÍA ABIERTA	786911	$ 1.600.789,45
2435	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	786920	$ 1.172.651,80
2436	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VÍA ABIERTA	786921	$ 2.223.793,09
2437	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	786930	$ 2.814.866,30
2438	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	786931	$ 3.287.266,78
2439	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	786932	$ 3.287.266,78
2440	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	786935	$ 2.814.866,30
2441	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	786936	$ 3.483.931,03
2442	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	787101	$ 3.601.582,09
2443	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD	787201	$ 3.830.526,70
2444	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD	787301	$ 3.830.526,70
2445	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	787401	$ 2.366.414,40

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2446	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	787501	$ 3.830.526,70
2447	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD	787601	$ 3.830.526,70
2448	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	787701	$ 3.830.526,70
2449	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	787801	$ 3.601.582,09
2450	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	787901	$ 2.451.727,30
2451	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	787902	$ 2.706.332,28
2452	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	790101	$ 1.770.247,28
2453	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	790201	$ 1.770.247,28
2454	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	790301	$ 1.630.691,93
2455	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	790302	$ 1.630.691,93
2456	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	790401	$ 1.457.776,76
2457	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	790402	$ 1.457.776,76
2458	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	790501	$ 1.770.247,28
2459	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	790601	$ 1.770.247,28
2460	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	790703	$ 1.661.341,35
2461	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	790704	$ 1.630.691,93
2462	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	790801	$ 1.630.691,93
2463	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	790901	$ 1.434.071,68
2464	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	790902	$ 1.269.893,97
2465	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	790920	$ 1.630.691,93
2466	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	790930	$ 2.823.369,45
2467	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	790931	$ 2.823.369,45
2468	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	790932	$ 2.626.705,21
2469	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	790933	$ 1.006.453,81
2470	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	791101	$ 1.172.651,80
2471	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	791102	$ 2.359.070,51
2472	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS) PERCUTÁNEA CON PINES	791201	$ 1.994.030,44
2473	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	791301	$ 1.994.030,44
2474	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	791302	$ 1.994.030,44
2475	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	791401	$ 2.896.843,61
2476	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791402	$ 1.403.932,84
2477	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791404	$ 2.579.705,85
2478	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	791405	$ 2.959.323,20
2479	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	791501	$ 2.315.505,98
2480	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791502	$ 2.315.505,98
2481	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791503	$ 2.315.505,98
2482	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	791601	$ 1.600.789,45
2483	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	791701	$ 2.014.830,71
2484	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	791702	$ 2.359.070,51
2485	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	791702	$ 2.359.070,51
2486	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	791703	$ 2.359.070,51

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2487	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	791704	$ 2.359.070,51
2488	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	791705	$ 2.359.070,51
2489	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	791740	$ 2.359.070,51
2490	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	791901	$ 2.315.507,01
2491	REDUCCIÓN DE FRACTURA DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR VÍA ENDOSCÓPICA	791930	$ 2.731.369,03
2492	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	792101	$ 2.135.946,79
2493	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	792102	$ 1.994.030,44
2494	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	792103	$ 2.223.793,09
2495	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	792201	$ 2.513.698,35
2496	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	792301	$ 2.035.629,95
2497	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	792302	$ 2.035.629,95
2498	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	792401	$ 2.756.801,75
2499	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	792402	$ 2.959.323,20
2500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	792501	$ 2.513.698,35
2501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	792601	$ 2.130.328,49
2502	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	792801	$ 2.223.793,09
2503	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	$ 2.756.801,75
2504	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	792902	$ 2.035.629,95
2505	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	792920	$ 2.035.629,95
2506	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	793101	$ 2.035.629,95
2507	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	793102	$ 2.035.629,95
2508	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	793103	$ 2.035.629,95
2509	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793201	$ 2.035.629,95
2510	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793202	$ 2.359.070,51
2511	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793203	$ 2.682.511,07
2512	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793204	$ 2.682.511,07
2513	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793205	$ 2.682.511,07
2514	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793206	$ 2.682.511,07
2515	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793210	$ 3.342.167,65
2516	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793301	$ 2.559.640,24
2517	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA	793302	$ 1.741.779,81
2518	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793303	$ 2.682.511,07
2519	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	793304	$ 2.682.511,07
2520	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793305	$ 2.682.511,07
2521	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793306	$ 2.682.511,07
2522	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793307	$ 2.682.511,07
2523	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	793403	$ 2.807.673,33
2524	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	793404	$ 2.959.323,20
2525	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	793405	$ 3.002.509,66
2526	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	793406	$ 2.834.160,94

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2527	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO INTERTROCANTÉRICA SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793501	$ 2.682.511,07
2528	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793502	$ 2.682.511,07
2529	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	793601	$ 2.513.698,35
2530	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793707	$ 2.682.511,07
2531	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793708	$ 2.682.511,07
2532	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	793709	$ 2.682.511,07
2533	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	793710	$ 2.682.511,07
2534	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	793711	$ 2.682.511,07
2535	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793712	$ 2.682.511,07
2536	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793713	$ 2.682.511,07
2537	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	793714	$ 1.994.030,44
2538	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793715	$ 2.682.511,07
2539	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	793716	$ 2.682.511,07
2540	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	793717	$ 2.745.092,45
2541	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	793718	$ 2.682.511,07
2542	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793719	$ 2.682.511,07
2543	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793801	$ 2.411.955,70
2544	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793802	$ 2.411.955,70
2545	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	793804	$ 2.595.382,54
2546	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	793901	$ 2.771.680,86
2547	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	793902	$ 1.994.030,44
2548	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793910	$ 2.682.511,07
2549	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793911	$ 2.682.511,07
2550	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793912	$ 2.682.511,07
2551	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793920	$ 2.682.511,07
2552	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793921	$ 2.682.511,07
2553	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	793922	$ 2.682.511,07
2554	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	793930	$ 3.637.059,90
2555	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	793932	$ 3.637.059,90
2556	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	793935	$ 3.637.059,90
2557	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	793937	$ 3.637.059,90
2558	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	793940	$ 3.637.059,90
2559	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	793942	$ 3.637.059,90
2560	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	793944	$ 3.637.059,90
2561	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	793946	$ 3.637.059,90
2562	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	793950	$ 3.803.717,29
2563	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	793952	$ 3.803.717,29
2564	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	794101	$ 1.994.030,44
2565	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	794102	$ 2.463.735,36
2566	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	794201	$ 1.994.030,44
2567	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	794202	$ 2.463.735,36
2568	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	794203	$ 1.994.030,44
2569	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	794204	$ 2.463.735,36

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2570	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	794501	$ 2.420.170,33
2571	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	794502	$ 2.420.170,33
2572	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	794601	$ 2.420.170,33
2573	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	794602	$ 2.463.735,36
2574	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	794603	$ 2.420.170,33
2575	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	794604	$ 2.463.735,36
2576	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795101	$ 2.328.456,91
2577	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795102	$ 2.463.735,36
2578	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	795201	$ 2.328.456,91
2579	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	795202	$ 2.463.735,36
2580	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	795203	$ 2.328.456,91
2581	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	795204	$ 2.328.456,91
2582	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795501	$ 2.463.735,36
2583	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795502	$ 2.463.735,36
2584	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	795601	$ 2.463.735,36
2585	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	795602	$ 2.463.735,36
2586	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	795603	$ 2.463.735,36
2587	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	795604	$ 2.463.735,36
2588	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	796101	$ 2.130.328,49
2589	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	796201	$ 1.600.789,45
2590	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	796301	$ 1.314.763,05
2591	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	796401	$ 1.689.972,02
2592	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	796501	$ 2.130.328,49
2593	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	796601	$ 2.130.328,49
2594	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	796701	$ 2.130.328,49
2595	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	796801	$ 2.130.328,49
2596	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	796902	$ 1.600.789,45
2597	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	796903	$ 1.600.789,45
2598	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	796905	$ 1.684.570,64
2599	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	797101	$ 2.130.328,49
2600	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	797201	$ 2.130.328,49
2601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	797301	$ 1.769.113,60
2602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	797401	$ 1.869.178,73
2603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	797402	$ 1.887.924,96
2604	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	797403	$ 1.887.924,96
2605	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	797404	$ 1.736.292,99
2606	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	797501	$ 2.359.070,51
2607	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	797502	$ 2.315.507,01
2608	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	797503	$ 2.359.070,51
2609	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	797601	$ 1.600.789,45
2610	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	797602	$ 1.600.789,45
2611	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	797603	$ 1.600.789,45
2612	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	797701	$ 1.600.789,45
2613	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSOMETATARSIANOS	797801	$ 2.713.002,92
2614	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSOMETATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	797802	$ 1.994.030,44
2615	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSOFALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	797803	$ 1.600.789,45
2616	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	797901	$ 2.814.866,30
2617	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	797902	$ 802.518,84
2618	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	798101	$ 2.359.070,51
2619	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL Incluye: AQUELLA POR LUXACIÓN RECIDIVANTE UNI O MULTIDIRECCIONAL	798102	$ 2.359.070,51
2620	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	798106	$ 2.359.070,51
2621	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	798201	$ 3.152.111,12

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2622	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE CODO; INCLUYE ANTIGUA O RECIDIVANTE + OSTEOSINTESIS EN CODO + OSTEOTOMIA DE CUBITO O RADIO + NEUROLISIS NERVIO BRAZO + LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION LIGAMENTOS (UNA A DOS)	798201	$ 3.152.111,12
2623	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	798302	$ 2.315.507,01
2624	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA	798303	$ 2.315.505,98
2625	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	798401	$ 2.359.070,51
2626	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	798402	$ 2.359.070,51
2627	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA VÍA ABIERTA	798403	$ 2.359.070,51
2628	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	798404	$ 2.359.070,51
2629	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	798405	$ 2.359.070,51
2630	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	798406	$ 2.359.070,51
2631	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	798501	$ 2.359.070,51
2632	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	798502	$ 2.359.070,51
2633	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	798601	$ 2.359.070,51
2634	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	798602	$ 2.359.070,51
2635	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	798701	$ 2.359.070,51
2636	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	798801	$ 2.223.793,09
2637	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	798901	$ 3.251.038,46
2638	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	799101	$ 2.130.328,49
2639	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	799201	$ 2.014.830,71
2640	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	799202	$ 1.994.030,44
2641	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799203	$ 2.223.793,09
2642	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799204	$ 2.359.070,51
2643	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799301	$ 2.359.070,51
2644	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799302	$ 1.994.030,44
2645	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	799401	$ 2.359.070,51
2646	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA	799402	$ 2.359.070,51
2647	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	799501	$ 2.359.070,51
2648	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	799502	$ 1.994.030,44
2649	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	799503	$ 2.359.070,51
2650	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	799504	$ 2.359.070,51
2651	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	799505	$ 2.359.070,51
2652	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	799506	$ 2.359.070,51
2653	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	799507	$ 2.359.070,51
2654	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	799601	$ 2.411.955,70
2655	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	799602	$ 2.682.511,07
2656	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799701	$ 3.594.913,50
2657	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	799702	$ 2.595.382,54
2658	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	799703	$ 3.594.913,50
2659	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	799704	$ 3.594.913,50
2660	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	799710	$ 2.682.511,07
2661	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	799803	$ 2.706.332,28
2662	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	799804	$ 2.706.332,28
2663	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	799805	$ 2.288.408,04
2664	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	799806	$ 2.706.332,28

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2665	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	799807	$ 2.288.408,04
2666	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800101	$ 1.600.789,45
2667	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800102	$ 1.600.789,45
2668	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	800103	$ 1.600.789,45
2669	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	800104	$ 1.600.789,45
2670	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	800201	$ 1.600.789,45
2671	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	800202	$ 2.223.793,09
2672	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	800301	$ 1.994.030,44
2673	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	800302	$ 1.948.388,87
2674	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	800401	$ 2.223.793,09
2675	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	800402	$ 2.157.350,72
2676	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	800501	$ 2.359.070,51
2677	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	800502	$ 2.682.511,07
2678	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800601	$ 1.600.789,45
2679	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800602	$ 2.223.793,09
2680	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	800701	$ 1.600.789,45
2681	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	800702	$ 1.994.030,44
2682	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800801	$ 1.600.789,45
2683	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800802	$ 1.600.789,45
2684	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	801101	$ 2.054.663,18
2685	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	801201	$ 2.513.698,35
2686	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	801301	$ 781.858,56
2687	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	801401	$ 2.391.299,20
2688	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	801501	$ 1.873.275,55
2689	ARTROTOMÍA DE RODILLA	801601	$ 2.479.755,82
2690	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	801701	$ 2.201.668,31
2691	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	801801	$ 1.940.006,44
2692	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	802101	$ 1.550.071,34
2693	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	802201	$ 1.897.669,73
2694	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	802301	$ 1.897.669,73
2695	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	802401	$ 1.550.071,34
2696	ARTROSCOPIA DE PELVIS	802501	$ 2.106.632,12
2697	ARTROSCOPIA DE CADERA	802502	$ 2.106.632,12
2698	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	802601	$ 1.550.071,34
2699	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	802701	$ 1.897.669,73
2700	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	802801	$ 1.407.057,13
2701	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	803101	$ 1.216.692,61
2702	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	803201	$ 1.216.692,61
2703	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	803301	$ 1.216.692,61
2704	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	803401	$ 1.216.692,61
2705	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	803501	$ 1.216.692,61
2706	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	803601	$ 1.216.692,61
2707	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	803701	$ 1.216.692,61
2708	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	803801	$ 1.216.692,61
2709	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR	804001	$ 2.359.070,51
2710	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	804101	$ 2.359.070,51
2711	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD	804201	$ 2.513.698,35
2712	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	804301	$ 2.653.825,65
2713	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	804302	$ 2.653.825,65
2714	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804303	$ 1.863.358,87
2715	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804304	$ 2.223.793,09
2716	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	804310	$ 2.106.632,12

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2717	CAPSULODESIS EN MANO	804401	$ 2.595.841,95
2718	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	804501	$ 2.223.793,09
2719	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	804502	$ 2.223.793,09
2720	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA	804601	$ 2.513.698,35
2721	DIVISIÓN DE CÁPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	804701	$ 2.359.070,51
2722	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	804802	$ 3.594.913,50
2723	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	804803	$ 2.146.211,35
2724	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	805106	$ 4.552.579,97
2725	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	805107	$ 4.642.634,80
2726	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	805108	$ 4.552.578,94
2727	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	805109	$ 4.552.578,94
2728	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	805111	$ 4.642.634,80
2729	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805112	$ 4.552.578,94
2730	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805115	$ 4.552.578,94
2731	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	805116	$ 4.642.634,80
2732	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	805117	$ 4.642.634,80
2733	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	805118	$ 4.642.634,80
2734	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	805119	$ 4.642.634,80
2735	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805120	$ 4.642.634,80
2736	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805124	$ 4.552.579,97
2737	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	805126	$ 4.642.634,80
2738	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	805127	$ 4.642.634,80
2739	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	805128	$ 4.642.634,80
2740	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	805129	$ 4.642.634,80
2741	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	805130	$ 4.642.634,80
2742	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805903	$ 4.003.223,42
2743	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805906	$ 4.003.223,42
2744	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	805907	$ 4.319.726,30
2745	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	805908	$ 4.003.223,42
2746	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	805909	$ 4.003.223,42
2747	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	805910	$ 4.319.726,30
2748	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	805911	$ 4.003.223,42
2749	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805912	$ 4.003.223,42
2750	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805913	$ 4.319.726,30
2751	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805914	$ 4.003.223,42
2752	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805915	$ 4.003.223,42
2753	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805916	$ 4.319.726,30
2754	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805917	$ 4.003.223,42
2755	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	805918	$ 4.003.223,42
2756	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	805919	$ 4.319.726,30
2757	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	805920	$ 4.003.223,42
2758	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806101	$ 3.083.103,63
2759	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806102	$ 3.083.103,63
2760	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	806103	$ 4.325.193,15
2761	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	806104	$ 4.325.193,15
2762	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	807001	$ 2.359.070,51

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2763	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	807101	$ 2.509.366,20
2764	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	807102	$ 2.509.366,20
2765	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807103	$ 3.440.512,81
2766	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807104	$ 3.440.512,81
2767	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	807201	$ 2.721.227,25
2768	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	807202	$ 2.721.227,25
2769	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807203	$ 3.440.512,81
2770	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807204	$ 3.440.512,81
2771	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	807301	$ 2.509.366,20
2772	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	807302	$ 2.509.366,20
2773	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807303	$ 3.355.701,79
2774	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807304	$ 3.355.701,79
2775	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	807401	$ 2.417.651,76
2776	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	807402	$ 2.509.366,20
2777	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	807403	$ 2.417.651,76
2778	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	807404	$ 2.731.369,03
2779	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA VÍA ABIERTA	807501	$ 2.417.651,76
2780	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA VÍA ABIERTA	807502	$ 2.721.227,25
2781	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807503	$ 3.355.701,79
2782	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807504	$ 3.440.512,81
2783	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	807601	$ 2.653.851,24
2784	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	807602	$ 2.653.851,24
2785	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807603	$ 3.355.701,79
2786	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807604	$ 3.355.701,79
2787	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	807705	$ 2.721.227,25
2788	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	807706	$ 2.721.227,25
2789	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	807707	$ 2.721.227,25
2790	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	807708	$ 2.721.227,25
2791	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	807801	$ 2.721.227,25
2792	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	807802	$ 3.184.595,60
2793	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	807803	$ 2.550.120,56
2794	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	807804	$ 3.251.038,46
2795	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	808011	$ 1.205.232,47
2796	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808012	$ 2.796.461,29
2797	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	808021	$ 2.106.632,12
2798	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	808022	$ 2.560.261,31
2799	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	808031	$ 2.106.632,12
2800	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808032	$ 2.560.261,31
2801	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	808041	$ 2.106.632,12
2802	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	808042	$ 2.106.632,12
2803	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	808051	$ 2.146.211,35
2804	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808052	$ 1.661.341,35
2805	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808061	$ 2.106.632,12
2806	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808062	$ 1.661.341,35
2807	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	808071	$ 2.106.632,12
2808	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	808072	$ 2.106.632,12
2809	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	808073	$ 2.106.632,12
2810	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	808074	$ 1.812.839,27
2811	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	808075	$ 2.106.632,12
2812	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	808076	$ 1.812.839,27
2813	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	808077	$ 2.106.632,12
2814	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	808101	$ 1.943.327,69
2815	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	808102	$ 2.173.088,29

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2816	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808112	$ 1.879.282,14
2817	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808114	$ 2.212.654,22
2818	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	808201	$ 1.943.327,69
2819	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	808202	$ 2.173.074,98
2820	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	808204	$ 2.173.074,98
2821	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808302	$ 2.106.632,12
2822	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	808402	$ 2.106.632,12
2823	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	808502	$ 2.359.070,51
2824	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808601	$ 1.943.327,69
2825	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808602	$ 2.223.793,09
2826	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808604	$ 2.014.830,71
2827	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	808702	$ 2.223.793,09
2828	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	808703	$ 2.212.697,18
2829	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	808704	$ 2.173.088,29
2830	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	808705	$ 2.615.905,01
2831	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	808706	$ 2.312.759,76
2832	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA	808802	$ 2.645.258,05
2833	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810001	$ 12.708.221,04
2834	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810002	$ 12.708.221,04
2835	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810003	$ 12.708.221,04
2836	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810004	$ 12.708.221,04
2837	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810005	$ 12.708.221,04
2838	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810006	$ 12.708.221,04
2839	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO (CIRUGÍA DE ESCOLIOSIS)	810007	$ 18.976.254,34
2840	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810008	$ 12.708.221,04
2841	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810009	$ 12.708.221,04
2842	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810010	$ 12.708.221,04
2843	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810011	$ 12.708.221,04
2844	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810012	$ 12.708.221,04
2845	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810013	$ 12.708.221,04
2846	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810014	$ 12.708.221,04
2847	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810015	$ 12.708.221,04
2848	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810016	$ 12.708.221,04
2849	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810017	$ 12.708.221,04
2850	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	810018	$ 12.708.221,04
2851	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL	810019	$ 12.708.221,04
2852	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL	810020	$ 12.708.221,04
2853	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL	810021	$ 12.708.221,04

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2854	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO	810022	$ 12.708.221,04
2855	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	810023	$ 11.622.644,58
2856	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810024	$ 12.708.221,04
2857	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	810025	$ 12.708.221,04
2858	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	810026	$ 12.708.221,04
2859	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	810027	$ 12.708.221,04
2860	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810028	$ 12.708.221,04
2861	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810029	$ 12.708.221,04
2862	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	810030	$ 12.708.221,04
2863	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	810031	$ 12.708.221,04
2864	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810101	$ 3.761.717,21
2865	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	810102	$ 3.761.717,21
2866	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810103	$ 3.737.374,69
2867	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810106	$ 4.618.293,31
2868	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810107	$ 4.528.237,46
2869	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	810108	$ 4.206.070,23
2870	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810109	$ 4.172.447,97
2871	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810111	$ 4.172.447,97
2872	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	810113	$ 4.172.447,97
2873	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810115	$ 4.618.293,31
2874	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	810116	$ 4.528.237,46
2875	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810117	$ 4.618.293,31
2876	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810118	$ 4.618.293,31
2877	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810119	$ 4.618.293,31
2878	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810120	$ 4.618.293,31
2879	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810121	$ 4.618.293,31
2880	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810122	$ 4.618.293,31
2881	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810123	$ 4.618.293,31
2882	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810124	$ 4.618.293,31
2883	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810203	$ 4.104.113,24
2884	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810205	$ 4.104.113,24
2885	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810207	$ 4.104.113,24
2886	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810208	$ 4.618.293,31
2887	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810209	$ 4.618.293,31
2888	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810210	$ 4.618.293,31
2889	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810211	$ 3.737.374,69
2890	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810212	$ 4.104.113,24
2891	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810304	$ 6.081.572,75

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2892	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	810306	$ 6.220.364,80
2893	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	810308	$ 4.206.070,23
2894	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	810309	$ 4.108.466,87
2895	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810405	$ 5.572.665,64
2896	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810406	$ 4.206.070,23
2897	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810407	$ 4.206.070,23
2898	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810408	$ 5.896.514,96
2899	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810409	$ 4.206.070,23
2900	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810410	$ 4.206.070,23
2901	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810411	$ 4.528.237,46
2902	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810412	$ 4.528.237,46
2903	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810413	$ 4.528.237,46
2904	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810414	$ 4.528.237,46
2905	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810415	$ 4.528.237,46
2906	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810416	$ 4.528.237,46
2907	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810417	$ 4.206.070,23
2908	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810418	$ 4.206.070,23
2909	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810419	$ 4.206.070,23
2910	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810420	$ 4.528.237,46
2911	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810421	$ 4.528.237,46
2912	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810422	$ 4.528.237,46
2913	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810423	$ 4.528.237,46
2914	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810424	$ 4.528.237,46
2915	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810425	$ 4.528.237,46
2916	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810426	$ 4.528.237,46
2917	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810427	$ 4.528.237,46
2918	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810428	$ 4.528.237,46
2919	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810429	$ 4.528.237,46
2920	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810430	$ 4.528.237,46
2921	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810431	$ 4.528.237,46
2922	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	810432	$ 4.528.237,46
2923	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	810433	$ 4.528.237,46

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2924	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	810434	$ 4.528.237,46
2925	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810435	$ 4.618.293,31
2926	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810436	$ 4.618.293,31
2927	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810508	$ 4.206.070,23
2928	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810509	$ 4.206.070,23
2929	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810510	$ 4.206.070,23
2930	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810511	$ 4.206.070,23
2931	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810512	$ 4.206.070,23
2932	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810513	$ 4.206.070,23
2933	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810514	$ 4.172.447,97
2934	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810515	$ 4.172.447,97
2935	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810516	$ 4.172.447,97
2936	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810517	$ 4.172.447,97
2937	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810518	$ 4.172.447,97
2938	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810519	$ 4.172.447,97
2939	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810520	$ 4.206.070,23
2940	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810521	$ 4.206.070,23
2941	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810522	$ 4.172.447,97
2942	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810523	$ 4.172.447,97
2943	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	810524	$ 4.172.447,97
2944	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	810525	$ 4.172.447,97
2945	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	810526	$ 4.172.447,97
2946	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	810527	$ 4.172.447,97
2947	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	810528	$ 4.172.447,97
2948	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	810529	$ 4.172.447,97
2949	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	810530	$ 4.172.447,97
2950	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	810531	$ 4.172.447,97
2951	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	810532	$ 4.172.447,97
2952	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	810533	$ 4.172.447,97
2953	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810605	$ 6.546.065,57
2954	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810606	$ 6.546.065,57
2955	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810607	$ 6.546.065,57
2956	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810608	$ 6.546.065,57
2957	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810609	$ 6.546.065,57

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2958	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810610	$ 6.546.065,57
2959	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810613	$ 6.546.065,57
2960	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810614	$ 6.546.065,57
2961	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810615	$ 6.546.065,57
2962	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810616	$ 6.546.065,57
2963	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810617	$ 6.546.065,57
2964	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810618	$ 6.546.065,57
2965	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810619	$ 6.546.065,57
2966	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810620	$ 6.546.065,57
2967	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810621	$ 6.546.065,57
2968	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810622	$ 6.546.065,57
2969	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810623	$ 6.546.065,57
2970	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810624	$ 6.546.065,57
2971	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	810625	$ 6.546.065,57
2972	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810626	$ 6.546.065,57
2973	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810627	$ 6.546.065,57
2974	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810628	$ 6.546.065,57
2975	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810629	$ 6.546.065,57
2976	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810630	$ 6.546.065,57
2977	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810631	$ 6.546.065,57
2978	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810632	$ 6.546.065,57
2979	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810633	$ 6.546.065,57
2980	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810634	$ 6.546.065,57
2981	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810635	$ 6.546.065,57
2982	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810636	$ 6.546.065,57
2983	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810637	$ 6.546.065,57
2984	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810638	$ 6.546.065,57
2985	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810639	$ 6.546.065,57
2986	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA	810640	$ 6.546.065,57
2987	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810641	$ 6.546.065,57
2988	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810642	$ 6.546.065,57
2989	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810643	$ 6.546.065,57

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
2990	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810644	$ 6.546.065,57
2991	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810645	$ 4.618.293,31
2992	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810646	$ 4.618.293,31
2993	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	810647	$ 4.618.293,31
2994	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION	810701	$ 4.618.293,31
2995	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION	810702	$ 4.618.293,31
2996	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810817	$ 4.206.070,23
2997	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810818	$ 4.206.070,23
2998	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810819	$ 4.206.070,23
2999	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810820	$ 4.206.070,23
3000	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810821	$ 4.172.447,97
3001	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810822	$ 7.333.106,24
3002	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810823	$ 7.333.106,24
3003	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTANEA	810824	$ 4.172.447,97
3004	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810825	$ 4.206.070,23
3005	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810826	$ 4.206.070,23
3006	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810827	$ 4.172.447,97
3007	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810828	$ 4.172.447,97
3008	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810829	$ 4.206.070,23
3009	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810830	$ 4.206.070,23
3010	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810831	$ 4.618.293,31
3011	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810832	$ 4.172.447,97
3012	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	810833	$ 4.172.447,97
3013	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810834	$ 4.206.070,23
3014	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810835	$ 4.206.070,23
3015	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810836	$ 4.172.447,97
3016	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810837	$ 4.172.447,97
3017	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	810838	$ 7.717.735,63
3018	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	810839	$ 5.989.043,34
3019	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	810840	$ 5.989.043,34
3020	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	810841	$ 5.989.043,34
3021	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	810842	$ 5.989.043,34

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3022	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	810843	$ 4.172.447,97
3023	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810844	$ 3.737.374,69
3024	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810845	$ 3.737.374,69
3025	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810846	$ 3.737.374,69
3026	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810847	$ 3.737.374,69
3027	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810848	$ 3.737.374,69
3028	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	810849	$ 3.737.374,69
3029	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	810850	$ 3.737.374,69
3030	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810851	$ 3.737.374,69
3031	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810852	$ 3.737.374,69
3032	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810853	$ 3.737.374,69
3033	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810901	$ 6.570.406,56
3034	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR CÓDIGO DESCRIPCIÓN	810902	$ 6.570.406,56
3035	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810903	$ 6.570.406,56
3036	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	810904	$ 6.570.406,56
3037	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810905	$ 6.570.406,56
3038	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	810906	$ 6.570.406,56
3039	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810907	$ 6.570.406,56
3040	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	810908	$ 6.570.406,56
3041	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	810909	$ 6.570.406,56
3042	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	810910	$ 6.570.406,56
3043	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	810915	$ 10.444.157,06
3044	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	810916	$ 10.444.157,06
3045	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	810917	$ 10.444.157,06
3046	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	810918	$ 10.444.157,06
3047	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	811101	$ 3.761.717,21
3048	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA	811102	$ 3.761.717,21
3049	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	811202	$ 3.761.717,21
3050	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	811204	$ 3.286.633,43
3051	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	811205	$ 3.761.717,21
3052	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	811207	$ 3.761.717,21
3053	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	811209	$ 3.761.717,21
3054	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	811210	$ 3.761.717,21
3055	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	811212	$ 2.706.382,93
3056	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	811213	$ 2.359.070,51
3057	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	812001	$ 2.706.382,93
3058	ARTRODESIS DE CADERA SOD	812101	$ 5.195.770,48
3059	ARTRODESIS DE RODILLA	812201	$ 4.402.223,40
3060	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	812301	$ 3.761.717,21
3061	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	812302	$ 3.761.717,21
3062	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	812401	$ 2.889.810,26
3063	ARTRODESIS DE CODO	812402	$ 3.761.717,21
3064	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812503	$ 3.761.717,21
3065	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812504	$ 3.761.717,21
3066	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	812601	$ 2.889.810,26
3067	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	812602	$ 2.889.810,26
3068	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	812701	$ 3.601.649,62
3069	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	812801	$ 2.706.382,93
3070	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	812802	$ 3.178.782,39
3071	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	812903	$ 2.288.458,69
3072	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812908	$ 3.695.233,92
3073	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812909	$ 3.761.717,21
3074	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	812912	$ 4.230.411,22
3075	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	813101	$ 2.415.496,43

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3076	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	813102	$ 1.653.312,43
3077	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	813103	$ 2.415.496,43
3078	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	813104	$ 2.415.496,43
3079	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	814101	$ 3.936.967,29
3080	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	814102	$ 4.052.299,82
3081	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	814210	$ 4.052.299,82
3082	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	814220	$ 4.052.299,82
3083	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	814221	$ 2.146.211,35
3084	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	814410	$ 3.140.517,44
3085	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	814420	$ 3.140.517,44
3086	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	814501	$ 4.052.299,82
3087	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814502	$ 4.009.353,82
3088	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814503	$ 4.009.353,82
3089	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814504	$ 3.975.783,73
3090	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814505	$ 4.050.551,72
3091	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	814601	$ 3.867.036,89
3092	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	814602	$ 3.751.780,07
3093	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	814703	$ 2.106.632,12
3094	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	814704	$ 3.918.412,39
3095	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	814705	$ 2.146.211,35
3096	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	814706	$ 2.173.074,98
3097	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	814707	$ 2.212.654,22
3098	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA Incluye: AQUELLA POR OSTEOCONDRITIS DISECANTE	814708	$ 2.212.654,22
3099	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814709	$ 2.359.070,51
3100	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	814711	$ 4.052.299,82
3101	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	814712	$ 2.682.511,07
3102	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	814721	$ 4.052.299,82
3103	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814722	$ 2.682.511,07
3104	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814723	$ 2.157.350,72
3105	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814724	$ 2.359.070,51
3106	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	814725	$ 3.936.967,29
3107	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	814726	$ 3.499.620,50
3108	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	814727	$ 4.052.325,41
3109	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814731	$ 4.181.757,91
3110	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814905	$ 2.359.070,51
3111	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814906	$ 2.223.793,09
3112	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	814907	$ 4.009.429,53
3113	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	814908	$ 4.009.429,53
3114	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	814909	$ 4.009.429,53
3115	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	815102	$ 5.263.982,43
3116	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	815103	$ 4.786.096,66
3117	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815104	$ 6.619.417,98
3118	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	815201	$ 4.090.761,23
3119	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	815301	$ 2.359.070,51
3120	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	815302	$ 2.359.070,51
3121	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	815401	$ 4.786.096,66

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3122	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	815403	$ 4.786.096,66
3123	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	815404	$ 4.786.096,66
3124	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815405	$ 5.822.828,47
3125	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	815503	$ 2.359.070,51
3126	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	815504	$ 5.822.847,41
3127	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	815505	$ 5.822.847,41
3128	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL TIBIAL Y PATELAR)	815506	$ 2.359.070,51
3129	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	815601	$ 4.786.096,66
3130	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO	815701	$ 2.593.633,91
3131	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	815810	$ 2.359.070,51
3132	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	817101	$ 3.011.557,65
3133	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIOMETACARPIANA	817102	$ 3.483.957,11
3134	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	817201	$ 4.052.299,82
3135	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	817202	$ 3.305.819,63
3136	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	817203	$ 3.936.967,29
3137	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	817204	$ 3.976.066,13
3138	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	817206	$ 3.397.040,38
3139	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	817207	$ 2.833.420,16
3140	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	817208	$ 4.052.299,82
3141	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	817301	$ 4.786.096,66
3142	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	817302	$ 2.359.070,51
3143	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	817901	$ 3.936.967,29
3144	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	818010	$ 4.786.096,66
3145	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	818020	$ 4.786.096,66
3146	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	818101	$ 4.786.096,66
3147	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	818201	$ 4.230.437,31
3148	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	818301	$ 2.359.070,51
3149	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	818302	$ 2.404.676,80
3150	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	818303	$ 2.721.155,12
3151	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	818305	$ 3.305.819,63
3152	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	818306	$ 4.052.299,82
3153	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA Incluye:AQUELLA CON CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION DE LABRUM ROTO O POR OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	818307	$ 3.936.967,29
3154	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	818401	$ 5.782.607,21
3155	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	818501	$ 5.195.883,03
3156	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	818601	$ 4.052.299,82
3157	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	818602	$ 4.172.474,06
3158	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	818603	$ 2.547.990,29
3159	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	818604	$ 4.230.437,31
3160	CONDROPLASTIA DEL CODO VÍA ARTROSCOPICA	818606	$ 4.052.299,82
3161	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	818607	$ 3.648.565,06
3162	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	818608	$ 4.517.421,40
3163	CIFOPLASTIA	819005	$ 18.845.372,00
3164	ASPIRACION ARTICULAR	819101	$ 1.234.876,09
3165	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	819201	$ 174.472,96
3166	APLICACION DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	819202	$ 2.433.149,89
3167	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA Incluye: TIPO BANKART ANTERIOR O POSTERIOR ENTRE OTROS	819310	$ 2.146.211,35
3168	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCÓPICA	819330	$ 3.305.819,63
3169	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	819331	$ 2.106.632,12
3170	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	819401	$ 3.287.291,84

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3171	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	819403	$ 2.545.960,81
3172	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	819404	$ 2.923.452,49
3173	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	819520	$ 3.305.819,63
3174	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	819601	$ 4.052.299,82
3175	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	819701	$ 2.359.070,51
3176	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	819702	$ 2.359.070,51
3177	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	819703	$ 2.359.070,51
3178	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	819704	$ 2.359.070,51
3179	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	819706	$ 2.359.070,51
3180	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	819801	$ 2.458.339,61
3181	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL	819810	$ 1.889.131,29
3182	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	820101	$ 1.216.439,37
3183	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	820102	$ 1.216.439,37
3184	MIOTOMÍA DE MANO	820201	$ 1.130.071,58
3185	BURSOTOMÍA DE MANO	820301	$ 1.969.449,52
3186	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	820401	$ 1.666.708,96
3187	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO	820901	$ 1.666.708,96
3188	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	821101	$ 935.037,26
3189	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	821102	$ 935.037,26
3190	FASCIOTOMÍA DE MANO	821201	$ 1.769.113,60
3191	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	821901	$ 1.219.022,40
3192	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	822101	$ 1.630.438,69
3193	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	822104	$ 1.449.632,75
3194	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	822106	$ 1.479.113,17
3195	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822201	$ 1.264.895,23
3196	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822202	$ 1.324.966,74
3197	BURSECTOMÍA DE MANO	823101	$ 1.769.113,60
3198	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)	823201	$ 2.198.506,68
3199	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	823301	$ 1.990.897,98
3200	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	823303	$ 2.682.511,07
3201	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]	823307	$ 1.796.890,94
3202	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	823311	$ 2.157.350,72
3203	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	823401	$ 2.212.543,72
3204	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO Incluye: AQUELLA POR ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ENTRE OTRAS CAUSAS	823501	$ 2.964.527,61
3205	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	823502	$ 4.051.945,29
3206	OTRA MIECTOMÍA DE MANO	823601	$ 1.959.017,16
3207	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO	824101	$ 2.286.139,14
3208	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	824201	$ 3.267.671,83
3209	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824202	$ 3.267.671,83
3210	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	824203	$ 3.219.050,23
3211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824211	$ 3.219.050,23
3212	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	824213	$ 3.219.050,23
3213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	824215	$ 3.219.050,23
3214	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	824301	$ 2.985.767,84
3215	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	824321	$ 3.409.439,81
3216	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	824601	$ 2.106.480,17
3217	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	824611	$ 2.309.000,59
3218	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO	825101	$ 2.826.573,02
3219	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO	825201	$ 2.513.698,35
3220	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	825301	$ 3.499.265,96
3221	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	825303	$ 3.562.100,58
3222	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	825304	$ 3.453.769,15
3223	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	825305	$ 3.562.100,58
3224	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	825306	$ 3.655.258,21

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3225	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	825307	$ 3.562.100,58
3226	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO	825401	$ 3.431.412,12
3227	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	825501	$ 2.578.460,65
3228	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO	825601	$ 4.494.715,96
3229	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO	825901	$ 4.494.715,96
3230	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	826920	$ 2.833.219,10
3231	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	827101	$ 2.628.285,51
3232	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827102	$ 3.120.453,35
3233	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827103	$ 4.289.079,96
3234	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN	827104	$ 4.103.527,98
3235	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA	827201	$ 3.596.731,19
3236	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	827901	$ 2.348.409,97
3237	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	827902	$ 3.731.097,98
3238	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	827910	$ 3.790.351,98
3239	TRASPOSICIÓN DE DEDO	828101	$ 3.627.436,88
3240	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	828102	$ 8.019.421,80
3241	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	828201	$ 4.494.715,96
3242	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	828302	$ 2.277.692,26
3243	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	828304	$ 2.635.611,49
3244	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	828310	$ 2.359.070,51
3245	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	828320	$ 2.124.799,74
3246	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	828330	$ 2.124.799,74
3247	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	828340	$ 1.943.159,89
3248	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	828350	$ 2.415.141,89
3249	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	828351	$ 2.415.141,89
3250	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO [DEFORMIDAD DE MADELUNG]	828355	$ 3.885.286,88
3251	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	828401	$ 3.345.486,85
3252	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	828402	$ 2.882.980,53
3253	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	828403	$ 2.097.566,21
3254	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	828404	$ 1.902.745,74
3255	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	828501	$ 1.575.462,62
3256	MIOTENOPLASTIA DE MANO	828601	$ 1.269.893,97
3257	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA	828903	$ 2.386.684,65
3258	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA	828905	$ 1.689.959,73
3259	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	828910	$ 2.172.274,85
3260	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	829101	$ 1.269.893,97
3261	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	829111	$ 1.851.875,19
3262	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	829115	$ 1.919.703,45
3263	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	829121	$ 1.936.074,87
3264	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	829125	$ 3.036.276,18
3265	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	829201	$ 574.281,77
3266	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO	829301	$ 1.468.456,73
3267	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	829401	$ 333.566,49
3268	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO	829501	$ 343.354,23
3269	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	829901	$ 1.084.016,12
3270	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	829910	$ 1.084.016,12
3271	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	829911	$ 1.084.016,12
3272	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	829912	$ 1.165.647,61
3273	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	830101	$ 1.869.178,73
3274	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	830102	$ 1.434.338,23
3275	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	830232	$ 2.817.093,76
3276	MIOTOMIA DE MASETERO	830233	$ 2.347.595,01
3277	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	830301	$ 1.600.789,45
3278	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	831101	$ 829.841,38

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3279	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	831202	$ 1.593.915,19
3280	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	831203	$ 1.593.915,19
3281	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	831204	$ 1.593.915,19
3282	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	831205	$ 829.841,38
3283	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	831303	$ 829.841,38
3284	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	831304	$ 829.841,38
3285	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	831305	$ 829.841,38
3286	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	831306	$ 829.841,38
3287	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	831307	$ 829.841,38
3288	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	831308	$ 829.841,38
3289	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	831309	$ 829.841,38
3290	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	831311	$ 829.841,38
3291	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	831401	$ 1.630.691,93
3292	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	831402	$ 1.593.915,19
3293	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	831403	$ 1.746.171,81
3294	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	831450	$ 1.630.691,93
3295	FASCIOTOMÍA EN MUSLO POR UNA O MÁS INCISIONES	831461	$ 1.745.944,16
3296	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	831471	$ 1.745.944,16
3297	FASCIOTOMÍA EN PIE UNA O MÁS INCISIONES	831481	$ 1.745.944,16
3298	INCISION DE MÚSCULO	831901	$ 2.369.651,24
3299	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	831902	$ 2.249.064,14
3300	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	831905	$ 1.994.030,44
3301	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	831910	$ 1.994.030,44
3302	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS TENDÓN FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	832101	$ 1.006.453,81
3303	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	832102	$ 846.054,21
3304	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	832103	$ 987.062,47
3305	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	832104	$ 987.062,47
3306	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	833001	$ 2.082.998,67
3307	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MÚSCULO TENDÓN O SINOVIAL	833002	$ 2.082.998,67
3308	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN EXCEPTO DE MANO	833101	$ 1.796.890,94
3309	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	833201	$ 1.630.718,02
3310	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	833202	$ 1.630.718,02
3311	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	833203	$ 1.630.718,02
3312	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	833901	$ 1.630.718,02
3313	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	834101	$ 1.770.359,83
3314	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	834201	$ 1.630.718,02
3315	TENOSINOVECTOMÍA	834202	$ 2.288.408,04
3316	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	834203	$ 1.897.669,73
3317	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	834301	$ 1.770.359,83
3318	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	834401	$ 2.083.226,32
3319	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	834501	$ 1.902.745,74
3320	ESCALENECTOMÍA	834502	$ 1.994.030,44
3321	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA FASCIA MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	834601	$ 2.082.998,67
3322	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	834910	$ 2.246.545,07
3323	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	834920	$ 2.246.545,07
3324	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	834930	$ 2.246.545,07
3325	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	834940	$ 2.246.545,07
3326	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	834950	$ 2.246.545,07
3327	BURSECTOMÍA ABIERTA	835101	$ 1.770.247,28
3328	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA	835501	$ 2.391.299,20
3329	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	836001	$ 1.549.919,40

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3330	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN	836101	$ 2.062.629,67
3331	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	836201	$ 2.439.669,62
3332	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	836202	$ 2.682.511,07
3333	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	836301	$ 4.052.299,82
3334	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	836302	$ 3.305.819,63
3335	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	836304	$ 4.943.693,27
3336	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836306	$ 2.822.352,40
3337	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836307	$ 3.687.099,63
3338	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	836405	$ 3.016.847,50
3339	AVANZAMIENTO DE TENDÓN	837101	$ 2.513.698,35
3340	RETROCESO DE TENDÓN	837201	$ 2.826.573,02
3341	REFIJACIÓN DE TENDÓN	837301	$ 2.513.698,35
3342	REFIJACIÓN DE MÚSCULO	837401	$ 2.513.698,35
3343	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	837501	$ 2.440.395,56
3344	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	837502	$ 2.440.395,56
3345	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	837503	$ 2.440.395,56
3346	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	837601	$ 2.595.382,54
3347	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	837602	$ 2.440.395,56
3348	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	837603	$ 2.440.395,56
3349	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	837604	$ 2.440.395,56
3350	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	837605	$ 2.595.382,54
3351	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	837606	$ 2.440.395,56
3352	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	837607	$ 2.595.382,54
3353	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	837608	$ 2.440.395,56
3354	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	837609	$ 2.440.395,56
3355	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	837702	$ 2.998.319,72
3356	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	837901	$ 4.074.967,39
3357	INJERTO DE TENDÓN	838101	$ 2.912.692,71
3358	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA	838201	$ 3.242.662,19
3359	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	838401	$ 1.689.985,32
3360	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	838501	$ 2.986.122,38
3361	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	838502	$ 2.986.122,38
3362	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	838505	$ 3.936.967,29
3363	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	838601	$ 3.594.913,50
3364	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	838602	$ 3.528.524,86
3365	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	838710	$ 1.689.985,32
3366	MIOTENOPLASTIA	838810	$ 1.689.985,32
3367	FIJACIÓN DE TENDÓN	838820	$ 2.315.505,98
3368	TENODESIS	838830	$ 2.315.505,98
3369	ALARGAMIENTO DE FASCIA	838910	$ 2.022.255,43
3370	FASCIOPLASTIA	838940	$ 1.600.789,45
3371	PLICATURA DE FASCIA	838960	$ 1.689.985,32
3372	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	839101	$ 1.263.891,48
3373	ASPIRACION DE BURSA SOD	839401	$ 766.370,86
3374	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	839501	$ 1.021.288,93
3375	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	839601	$ 2.176.431,02
3376	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	839701	$ 280.405,02
3377	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	839901	$ 1.600.789,45
3378	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS TENDÓN SINOVIAL)	839902	$ 1.994.030,44
3379	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839903	$ 1.994.030,44
3380	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839906	$ 1.994.030,44

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3381	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839907	$ 1.994.030,44
3382	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839908	$ 1.994.030,44
3383	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO TENDÓN SINOVIAL)	839909	$ 1.994.030,44
3384	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840001	$ 2.315.507,01
3385	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840002	$ 2.315.505,98
3386	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840003	$ 2.315.505,98
3387	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS)	840101	$ 1.528.170,14
3388	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR	840201	$ 1.718.493,21
3389	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO)	840301	$ 2.615.075,71
3390	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA	840401	$ 2.797.585,77
3391	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO	840501	$ 2.797.585,77
3392	DESARTICULACIÓN DE CODO	840601	$ 2.797.585,77
3393	AMPUTACIÓN DE BRAZO	840701	$ 2.315.505,98
3394	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO	840801	$ 2.826.573,02
3395	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR	840901	$ 2.826.573,02
3396	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841001	$ 2.315.507,01
3397	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841002	$ 2.359.070,51
3398	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841003	$ 2.359.070,51
3399	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	841101	$ 1.382.890,60
3400	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	841201	$ 2.223.793,09
3401	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	841202	$ 3.286.633,43
3402	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	841203	$ 2.711.213,37
3403	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	841301	$ 2.513.698,35
3404	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ	841401	$ 2.513.698,35
3405	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	841501	$ 2.513.698,35
3406	DESARTICULACIÓN DE RODILLA	841601	$ 2.513.698,35
3407	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	841701	$ 2.826.573,02
3408	DESARTICULACIÓN DE CADERA	841801	$ 4.895.911,69
3409	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	842202	$ 3.965.744,27
3410	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	842203	$ 9.626.647,06
3411	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	842204	$ 9.626.647,06
3412	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	842302	$ 6.743.719,23
3413	REIMPLANTE DE PIE	842601	$ 5.619.751,96
3414	REIMPLANTE DE PIERNA	842701	$ 5.619.751,96
3415	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO	843101	$ 2.513.698,35
3416	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO	843201	$ 2.513.698,35
3417	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO	843301	$ 2.513.698,35
3418	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO	843401	$ 2.286.139,14
3419	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	843501	$ 2.129.637,34
3420	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO	843601	$ 2.513.698,35
3421	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	843701	$ 2.513.698,35
3422	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS	843801	$ 2.130.328,49
3423	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA	843901	$ 2.513.698,35
3424	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	849001	$ 4.009.353,82
3425	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	849002	$ 4.050.404,38
3426	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	849003	$ 4.009.353,82
3427	OTRA AMPUTACIÓN	849101	$ 2.682.511,07
3428	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL	849401	$ 4.262.847,11

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3429	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	849501	$ 6.224.332,19
3430	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE PIE POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS OSEAS O ARTICULARES)	849508	$ 3.561.988,03
3431	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	850101	$ 858.524,75
3432	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	$ 1.313.424,74
3433	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	851102	$ 860.210,45
3434	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	851201	$ 947.756,44
3435	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	851301	$ 416.660,10
3436	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO	852002	$ 1.653.215,24
3437	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS	852003	$ 2.085.861,01
3438	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	852101	$ 2.768.725,40
3439	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	852201	$ 2.838.781,12
3440	CUADRANTECTOMIA CON GANGLIO CENTINELA	852202	$ 2.097.493,06
3441	MASTECTOMÍA SUBTOTAL	852301	$ 3.534.671,12
3442	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	$ 1.306.973,57
3443	ESCISIÓN DE PEZÓN	852601	$ 1.306.973,57
3444	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	853001	$ 7.268.116,79
3445	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	853002	$ 12.347.488,06
3446	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	853103	$ 6.580.479,78
3447	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL	853104	$ 7.690.479,60
3448	MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO	853201	$ 9.258.501,64
3449	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO	853202	$ 10.209.242,70
3450	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	853204	$ 12.347.488,06
3451	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	854001	$ 4.201.631,16
3452	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA	854002	$ 3.042.073,53
3453	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	854101	$ 3.269.453,70
3454	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	854102	$ 3.088.980,80
3455	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	854103	$ 3.172.577,31
3456	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	854201	$ 3.208.731,94
3457	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	854202	$ 3.125.136,46
3458	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN	854203	$ 3.125.136,46
3459	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	854301	$ 3.645.824,47
3460	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	854401	$ 3.208.731,94
3461	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	854501	$ 3.820.671,92
3462	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	854502	$ 3.645.824,47
3463	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA	854601	$ 2.979.492,16
3464	ESCISIÓN DE MAMA MÚSCULOS GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)	854701	$ 3.539.312,78
3465	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA	854801	$ 2.979.492,16
3466	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	857101	$ 5.014.618,18
3467	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	857102	$ 5.361.612,91
3468	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	857201	$ 5.227.802,21
3469	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	857202	$ 9.380.128,79
3470	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	858101	$ 2.000.170,04
3471	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	858201	$ 2.513.698,35
3472	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	858301	$ 2.513.698,35
3473	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	858401	$ 2.106.632,12
3474	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA	858402	$ 2.106.632,12
3475	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA	858403	$ 2.212.654,22
3476	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	858405	$ 8.063.566,99
3477	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN Incluye: AQUELLA CON COLGAJO INJERTO O TATUAJE; TRANSPOSICIÓN DE PEZÓN	858701	$ 4.050.112,78

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3478	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	859401	$ 1.382.890,60
3479	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	$ 1.205.378,79
3480	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	860102	$ 1.205.378,79
3481	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	860103	$ 803.813,17
3482	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	860202	$ 1.785.390,88
3483	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	860203	$ 1.848.851,17
3484	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	860205	$ 155.639,77
3485	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861101	$ 491.209,64
3486	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861102	$ 1.332.020,05
3487	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861103	$ 1.152.398,42
3488	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	861201	$ 1.006.200,58
3489	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	861202	$ 1.121.781,25
3490	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	861203	$ 1.310.728,14
3491	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	$ 345.106,44
3492	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$ 978.531,18
3493	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	861801	$ 903.975,51
3494	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN DISPOSISTIVO INFUSION	861903	$ 1.657.207,68
3495	PROGRAMACION Y REPROGRAMACION DEL DISPOSISTIVOS DE INFUSION	861904	$ 521.871,84
3496	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA * ANTECUBITAL* HUECOS POPLITEOS* INGUINAL)	862002	$ 2.563.059,71
3497	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN Ã□REA ESPECIAL EN MUÃ'ECAS O MANOS	862003	$ 1.439.225,45
3498	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN Ã• REA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	$ 1.439.225,45
3499	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862006	$ 2.900.422,70
3500	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862007	$ 3.286.633,43
3501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN Ã• REA GENERAL	862008	$ 4.108.466,87
3502	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN Ã• REA GENERAL	862009	$ 4.108.466,87
3503	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	862010	$ 4.108.466,87
3504	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	$ 1.840.422,20
3505	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	862102	$ 2.727.879,98
3506	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	862103	$ 2.451.626,00
3507	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	862104	$ 4.508.220,44
3508	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON CIERRE PRIMARIO	862310	$ 2.106.632,12
3509	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA ISQUIÁTICA TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	862311	$ 2.223.793,09
3510	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA	862312	$ 1.812.766,12
3511	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862320	$ 1.182.941,94
3512	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	862324	$ 1.669.244,91
3513	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	$ 1.820.741,81
3514	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	$ 1.820.741,81
3515	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	862351	$ 1.437.328,98
3516	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	862510	$ 1.888.781,36
3517	ONICECTOMÍA	862701	$ 648.348,88
3518	MATRICECTOMÍA PARCIAL	862702	$ 1.373.025,59
3519	MATRICECTOMÍA TOTAL	862703	$ 1.566.319,98
3520	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	$ 1.225.625,51
3521	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	$ 1.225.625,51

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3522	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	862803	$ 1.368.638,19
3523	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	862804	$ 1.464.881,22
3524	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	862805	$ 1.507.133,51
3525	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	862806	$ 1.507.133,51
3526	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	862807	$ 1.581.451,31
3527	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	862901	$ 2.522.050,59
3528	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	863101	$ 651.692,64
3529	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL MÁS DE SEIS LESIONES	863102	$ 852.675,22
3530	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	863103	$ 851.853,61
3531	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	$ 913.522,30
3532	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL MÁS DE DIEZ LESIONES	863105	$ 686.255,72
3533	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	864101	$ 1.325.485,49
3534	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864102	$ 1.433.818,44
3535	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	864103	$ 1.549.919,40
3536	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	864104	$ 1.549.919,40
3537	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	864105	$ 2.196.882,38
3538	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	864106	$ 1.736.292,99
3539	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL HASTA UN CENTÍMETRO	864201	$ 1.216.439,37
3540	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	864202	$ 1.621.296,06
3541	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	864203	$ 1.332.020,05
3542	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864204	$ 2.145.772,40
3543	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	864205	$ 1.672.167,63
3544	SUTURA DE HERIDA ÚNICA EN ÁREA GENERAL	865101	$ 1.163.959,36
3545	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE EN ÁREA GENERAL	865102	$ 1.917.939,99
3546	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	865201	$ 1.550.071,34
3547	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865202	$ 1.550.071,34
3548	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	865203	$ 1.332.171,99
3549	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	865204	$ 1.600.789,45
3550	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865205	$ 1.600.789,45
3551	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES MANOS Y PIES	865206	$ 1.600.789,45
3552	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	865207	$ 2.359.070,51
3553	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR NARIZ LABIOS PÁRPADOS O GENITALES	865208	$ 1.382.890,60
3554	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR	865209	$ 3.845.591,52
3555	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	865210	$ 1.257.588,68
3556	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866101	$ 3.528.514,63
3557	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	$ 3.975.361,67
3558	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866103	$ 4.325.193,15

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3559	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866104	$ 4.246.538,61
3560	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	866105	$ 2.396.942,56
3561	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	$ 3.083.103,63
3562	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866202	$ 4.325.193,15
3563	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866203	$ 4.325.193,15
3564	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866204	$ 4.041.750,31
3565	INJERTO CONDROCUTÁNEO	866301	$ 3.601.582,09
3566	INJERTO GRASO	866701	$ 2.813.079,30
3567	INJERTO DERMOGRASO	866702	$ 2.410.759,10
3568	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867001	$ 2.106.632,12
3569	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867002	$ 2.106.632,12
3570	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867003	$ 1.594.653,42
3571	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	$ 1.410.212,11
3572	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	$ 1.974.932,76
3573	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867103	$ 3.503.208,79
3574	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867104	$ 4.317.279,36
3575	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	867105	$ 4.876.200,61
3576	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	867106	$ 3.871.911,34
3577	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	867107	$ 2.292.628,67
3578	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867201	$ 2.223.793,09
3579	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867202	$ 2.249.140,87
3580	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867203	$ 2.422.189,58
3581	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	867301	$ 2.157.350,72
3582	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO	867501	$ 2.513.698,35
3583	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	868101	$ 1.382.890,60
3584	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	868102	$ 1.382.890,60
3585	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA GENERAL	868103	$ 1.052.771,22
3586	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA ESPECIAL	868104	$ 3.300.425,40
3587	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA POR LIPOSUCCIÓN	868306	$ 2.852.638,08
3588	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR POR LIPOSUCCIÓN	868308	$ 2.464.101,14
3589	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCIÓN	868310	$ 3.324.661,52
3590	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	868311	$ 6.535.276,63
3591	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLÚTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCIÓN	868312	$ 5.298.009,88
3592	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPECTOMIA	868313	$ 6.329.698,42
3593	REDUCCION DE PARED TORACICA POR LIPOSUCCION O LIPECTOMIA (PANICULECTOMIA DE TORAX)	868314	$ 7.555.572,57
3594	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	868401	$ 1.185.804,29
3595	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	868402	$ 2.278.365,51
3596	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL MÁS DE CINCO	868403	$ 2.278.365,51
3597	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE UNO A DOS	868501	$ 2.243.976,88
3598	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) ENTRE TRES A CINCO	868502	$ 2.501.172,56
3599	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA CUELLO MANOS PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN GENITALES) MÁS DE CINCO	868503	$ 2.447.782,42
3600	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE UNA A DOS	868504	$ 1.498.169,93
3601	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) ENTRE TRES A CINCO	868505	$ 1.281.559,78
3602	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) MÁS DE CINCO	868506	$ 1.257.040,76
3603	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	$ 1.646.089,80
3604	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXIÓN	868510	$ 2.278.374,21
3605	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	868601	$ 732.710,73

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3606	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	868603	$ 1.878.550,57
3607	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	868604	$ 1.291.324,52
3608	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	869101	$ 2.278.374,21
3609	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	869102	$ 2.278.374,21
3610	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	869103	$ 2.715.564,96
3611	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	869104	$ 3.434.648,96
3612	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	869201	$ 3.695.751,65
3613	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)	869601	$ 3.987.329,31
3614	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD	869701	$ 4.044.304,17
3615	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	870001	$ 113.814,14
3616	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	870002	$ 91.812,66
3617	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	$ 158.976,88
3618	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	870004	$ 136.617,79
3619	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	$ 127.818,43
3620	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	870006	$ 130.319,59
3621	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	$ 130.319,59
3622	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	$ 100.873,96
3623	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	870102	$ 100.873,96
3624	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	870103	$ 109.274,80
3625	RADIOGRAFÍA DE MALAR	870104	$ 100.873,96
3626	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	870105	$ 100.873,96
3627	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	870107	$ 100.873,96
3628	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	870108	$ 100.873,96
3629	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	$ 100.877,54
3630	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	870113	$ 100.873,96
3631	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	870114	$ 112.922,44
3632	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	870131	$ 100.877,54
3633	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	870440	$ 47.704,32
3634	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	870450	$ 32.194,93
3635	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	$ 25.660,37
3636	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	870452	$ 25.660,37
3637	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	870453	$ 16.915,24
3638	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	870454	$ 16.915,24
3639	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	$ 19.874,28
3640	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	870456	$ 34.897,15
3641	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	870460	$ 16.915,24
3642	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	$ 96.025,61
3643	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	870602	$ 116.541,95
3644	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	870603	$ 99.369,37
3645	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	871010	$ 127.595,88
3646	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	871019	$ 127.019,33
3647	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	871020	$ 124.867,57
3648	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	$ 124.869,62
3649	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	$ 155.643,34
3650	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	871050	$ 121.198,44
3651	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	$ 198.889,16
3652	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	871061	$ 121.452,71
3653	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	871062	$ 165.602,49
3654	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	$ 98.475,62
3655	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	$ 94.311,27
3656	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	871111	$ 105.497,72
3657	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	871112	$ 99.906,03
3658	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	871121	$ 164.281,56
3659	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	$ 99.909,61

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3660	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	871181	$ 59.684,24
3661	APICOGRAMA	871202	$ 100.145,96
3662	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	871208	$ 146.550,33
3663	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	871320	$ 142.805,49
3664	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL TORÁCICA O LUMBAR)	871404	$ 283.282,72
3665	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	$ 137.794,97
3666	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	872011	$ 590.259,27
3667	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	$ 216.443,88
3668	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	$ 338.915,16
3669	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	$ 256.102,92
3670	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	872121	$ 302.140,48
3671	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	872122	$ 226.417,86
3672	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	872123	$ 485.960,71
3673	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	872520	$ 1.357.025,58
3674	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	873001	$ 399.829,27
3675	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	873002	$ 333.926,65
3676	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	873003	$ 212.990,65
3677	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	873004	$ 77.824,75
3678	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	873111	$ 100.877,54
3679	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	873112	$ 77.824,75
3680	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	873121	$ 100.873,96
3681	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	873122	$ 84.079,45
3682	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	$ 100.870,89
3683	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	$ 99.906,03
3684	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	873204	$ 100.877,54
3685	RADIOGRAFÍA DE CODO	873205	$ 77.824,75
3686	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	873206	$ 77.824,75
3687	RADIOGRAFÍA DE MANO	873210	$ 77.824,75
3688	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	873302	$ 100.390,00
3689	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	873303	$ 100.377,72
3690	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	$ 84.237,02
3691	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	$ 138.751,64
3692	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	$ 163.012,82
3693	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	873308	$ 216.844,46
3694	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	873311	$ 123.443,81
3695	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP LATERAL)	873312	$ 100.877,54
3696	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP LATERAL)	873313	$ 100.877,54
3697	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	$ 100.870,89
3698	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	873333	$ 77.824,75
3699	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	873335	$ 77.824,75
3700	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	873340	$ 113.695,96
3701	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	873411	$ 85.668,46
3702	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	873412	$ 85.665,38
3703	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP LATERAL)	873420	$ 100.877,54
3704	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	$ 85.451,54
3705	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	873423	$ 116.530,69
3706	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	873431	$ 77.824,75
3707	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	$ 52.709,22

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3708	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	873444	$ 49.424,28
3709	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	$ 331.742,15
3710	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	873710	$ 261.920,73
3711	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	873720	$ 257.956,92
3712	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	874313	$ 2.562.970,69
3713	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	874910	$ 380.564,29
3714	FLEBOGRAFÍA DE VASOS ESPINALES SOD	875200	$ 525.703,14
3715	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	876500	$ 184.208,53
3716	FLEBOGRAFIA GONADAL	877281	$ 2.562.970,69
3717	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	877403	$ 248.903,30
3718	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	877602	$ 3.392.166,96
3719	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	877603	$ 3.392.166,96
3720	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	877812	$ 6.316.306,00
3721	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	877814	$ 6.316.306,00
3722	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	877815	$ 6.316.306,00
3723	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	877816	$ 6.316.306,00
3724	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	877863	$ 183.725,59
3725	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	877871	$ 613.166,77
3726	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111	$ 472.785,21
3727	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112	$ 525.026,82
3728	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 594.709,60
3729	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	879116	$ 524.582,24
3730	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121	$ 404.523,63
3731	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 474.297,98
3732	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 501.481,36
3733	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$ 522.354,78
3734	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	879141	$ 633.149,00
3735	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$ 497.670,01
3736	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$ 471.126,62
3737	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162	$ 482.237,36
3738	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	$ 447.669,68
3739	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	879205	$ 325.545,25
3740	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 578.990,97
3741	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$ 868.162,10
3742	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 439.183,41
3743	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 434.375,47
3744	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	879522	$ 323.749,05
3745	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$ 329.940,33
3746	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	$ 398.708,38
3747	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	$ 471.590,13
3748	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	$ 189.104,46
3749	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	$ 293.920,75
3750	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	$ 185.049,08
3751	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	$ 184.276,06
3752	ECOGRAFÍA DE CUELLO	881132	$ 184.276,06
3753	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	$ 157.149,99
3754	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	881151	$ 186.296,34
3755	ECOGRAFÍA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	$ 191.485,92
3756	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	$ 215.632,49

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3757	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	881302	$ 308.569,13
3758	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	881305	$ 305.180,35
3759	ECOGRAFÍA DE HIGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	$ 234.122,93
3760	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	881313	$ 254.308,78
3761	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	$ 236.108,42
3762	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	881360	$ 197.112,39
3763	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881361	$ 201.914,70
3764	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	$ 469.435,82
3765	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	$ 189.241,57
3766	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	$ 134.366,79
3767	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	$ 121.244,49
3768	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	881410	$ 189.620,66
3769	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 151.403,29
3770	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 172.980,15
3771	PERFIL BIOFÍSICO	881434	$ 171.906,82
3772	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435	$ 230.115,13
3773	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	$ 237.284,56
3774	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	$ 218.917,43
3775	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501	$ 225.742,56
3776	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	$ 173.428,30
3777	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	$ 176.290,64
3778	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	$ 230.790,43
3779	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	$ 202.762,40
3780	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	$ 184.276,06
3781	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	$ 188.594,41
3782	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	$ 193.420,75
3783	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	$ 193.418,20
3784	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	881612	$ 193.418,20
3785	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	$ 193.418,20
3786	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620	$ 193.420,75
3787	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	$ 193.418,20
3788	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	$ 193.418,20
3789	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630	$ 193.420,75
3790	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEO	881640	$ 206.367,08
3791	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	881702	$ 298.742,49
3792	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	$ 67.306,40
3793	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882106	$ 744.660,99
3794	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	$ 571.291,52
3795	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	$ 581.825,17
3796	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	$ 333.264,13
3797	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	882296	$ 391.291,33
3798	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	$ 237.570,54
3799	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	883101	$ 2.063.279,91
3800	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	$ 2.376.914,29
3801	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	883103	$ 2.376.914,29
3802	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	883105	$ 1.333.015,09
3803	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	883108	$ 2.026.058,60
3804	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	$ 1.922.152,44
3805	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	$ 2.153.711,78
3806	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	883220	$ 2.072.417,94
3807	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	883221	$ 2.209.726,89

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3808	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	$ 2.072.417,94
3809	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	883231	$ 2.209.726,89
3810	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	883351	$ 2.590.344,90
3811	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401	$ 2.376.914,29
3812	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	883410	$ 2.168.170,88
3813	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	883411	$ 2.244.211,18
3814	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430	$ 2.187.687,05
3815	COLANGIORESONANCIA	883434	$ 2.993.404,36
3816	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440	$ 2.376.914,29
3817	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	$ 1.700.745,10
3818	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	883512	$ 1.333.015,09
3819	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	$ 1.700.745,10
3820	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522	$ 1.333.015,09
3821	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545	$ 1.853.893,41
3822	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	$ 2.108.267,67
3823	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590	$ 2.231.583,07
3824	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	883901	$ 2.846.391,55
3825	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	883910	$ 2.176.038,12
3826	ELASTOGRAFÍA	886101	$ 2.991.249,03
3827	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	890204	$ 180.033,95
3828	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	890212	$ 88.042,24
3829	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	$ 99.389,33
3830	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	890219	$ 112.320,30
3831	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	890220	$ 95.113,95
3832	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	$ 92.123,20
3833	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	890223	$ 93.242,05
3834	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	890225	$ 104.034,57
3835	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	890231	$ 170.363,36
3836	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	890232	$ 140.106,84
3837	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	890234	$ 169.410,26
3838	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890235	$ 71.026,73
3839	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	$ 94.013,02
3840	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	890238	$ 106.246,17
3841	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	890239	$ 81.703,62
3842	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	890241	$ 112.595,02
3843	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890242	$ 63.532,42
3844	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890243	$ 110.313,83
3845	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	890244	$ 90.242,59
3846	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	890245	$ 90.998,73
3847	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 77.160,70
3848	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	890247	$ 142.651,50
3849	CONSULTA D PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890250	$ 90.189,50
3850	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	890252	$ 174.956,92
3851	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	890253	$ 136.766,16
3852	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	890264	$ 97.260,08
3853	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	$ 272.589,45
3854	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	890268	$ 136.766,16
3855	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	890269	$ 207.239,34
3856	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	890270	$ 224.827,83
3857	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	890271	$ 76.065,89
3858	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	890272	$ 207.239,34
3859	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890273	$ 75.830,56
3860	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890274	$ 65.553,72
3861	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	890275	$ 162.056,14

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3862	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	$ 71.026,73
3863	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGÍA DE COLUMNA)	890280	$ 71.026,73
3864	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA- CIRUGIA DE MANO	890280	$ 71.026,73
3865	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (DE HOMBRO)	890280	$ 71.026,73
3866	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (DE RODILLA)	890280	$ 71.026,73
3867	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (PIE Y TOBILLO)	890280	$ 71.026,73
3868	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890281	$ 164.703,62
3869	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890282	$ 123.564,04
3870	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890283	$ 75.537,93
3871	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890284	$ 131.277,29
3872	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA IMÁGENES DIAGNOSTICAS	890286	$ 139.608,05
3873	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	890288	$ 74.266,12
3874	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890294	$ 120.785,08
3875	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIATRICA	890299	$ 138.715,82
3876	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	890310	$ 110.698,55
3877	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	890323	$ 128.369,93
3878	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	890325	$ 195.173,98
3879	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	890326	$ 130.970,86
3880	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	890331	$ 184.599,91
3881	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	890332	$ 186.208,35
3882	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890335	$ 84.405,85
3883	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	890338	$ 114.485,86
3884	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	890339	$ 94.013,02
3885	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	$ 161.355,26
3886	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	890342	$ 94.013,02
3887	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890343	$ 162.527,83
3888	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	890344	$ 92.391,27
3889	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	890345	$ 186.208,35
3890	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	890346	$ 92.391,27
3891	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	890347	$ 196.002,25
3892	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890350	$ 91.239,58
3893	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	890352	$ 186.208,35
3894	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	$ 177.104,08
3895	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	890364	$ 159.074,59
3896	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	$ 135.489,74
3897	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	890369	$ 190.916,51
3898	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	890370	$ 94.013,02
3899	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	890371	$ 144.307,01
3900	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	890372	$ 191.346,26
3901	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890373	$ 94.013,02
3902	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	890374	$ 159.074,59
3903	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	890375	$ 190.916,51

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3904	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	$ 84.405,85
3905	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGÍA DE COLUMNA)	890380	$ 84.405,85
3906	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA- CIRUGIA DE MANO	890380	$ 84.405,85
3907	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CIRUGIA DE PIE Y TOBILLO)	890380	$ 84.405,85
3908	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (HOMBRO)	890380	$ 84.405,85
3909	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DE RODILLA	890380	$ 84.405,85
3910	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (PIE Y TOBILLO)	890380	$ 84.405,85
3911	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890381	$ 187.409,06
3912	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890382	$ 135.489,74
3913	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890383	$ 135.489,74
3914	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890384	$ 159.074,59
3915	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	890386	$ 141.947,03
3916	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	890388	$ 94.013,02
3917	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	890394	$ 135.489,74
3918	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PEDIATRICA	890394	$ 135.489,74
3919	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	890397	$ 258.268,49
3920	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIATRICA	890399	$ 105.503,34
3921	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (TODAS LAS ESPECIALIDADES MEDICAS QUE NO TENGAN CUPS)	890402	$ 124.565,74
3922	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890412	$ 53.117,97
3923	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	890434	$ 155.629,54
3924	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890436	$ 155.629,54
3925	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890441	$ 156.646,06
3926	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890447	$ 362.411,00
3927	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890450	$ 155.629,54
3928	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890453	$ 179.377,59
3929	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	$ 89.417,40
3930	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	890471	$ 213.005,48
3931	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	890473	$ 100.051,32
3932	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	890474	$ 155.629,54
3933	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	890475	$ 155.629,54
3934	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	$ 89.417,40
3935	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	890481	$ 155.629,54
3936	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	890482	$ 89.417,40
3937	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890483	$ 89.417,40
3938	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	890486	$ 155.629,54
3939	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890494	$ 100.051,32
3940	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	890498	$ 122.551,09
3941	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	890608	$ 119.077,90
3942	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	$ 82.771,32
3943	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Excluye: CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.7.35 89.0.7.50	890702	$ 81.008,89
3944	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	890703	$ 121.104,83
3945	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890735	$ 79.374,86
3946	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890750	$ 79.374,86
3947	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890780	$ 79.374,86
3948	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	890793	$ 79.374,86

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
3949	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	891401	$ 162.287,90
3950	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	891402	$ 149.776,94
3951	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	891410	$ 226.446,00
3952	ELECTROCORTICOGRAFIA	891501	$ 285.295,32
3953	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL (PALPEBRAL)	891503	$ 99.424,62
3954	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	891504	$ 337.165,01
3955	REFLEJOS NEUROLOGICOS BULBO CAVERNOSO	891507	$ 99.558,15
3956	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	891509	$ 184.312,91
3957	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO	891511	$ 611.197,15
3958	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	891703	$ 2.253.155,33
3959	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	891704	$ 2.253.155,33
3960	PENOSCOPIA	892903	$ 1.616.984,37
3961	EXAMEN DIGITAL DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA	893301	$ 98.773,88
3962	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	893701	$ 313.965,90
3963	ESPIROMETRÍA Incluye: PRUEBAS CON FINALIDAD DE TAMIZAJE	893703	$ 146.772,88
3964	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 205.764,94
3965	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO	893806	$ 688.513,37
3966	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 165.302,19
3967	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	$ 735.302,46
3968	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	893910	$ 811.046,56
3969	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 950.730,31
3970	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	895101	$ 166.122,77
3971	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	895401	$ 493.722,06
3972	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE ARTERIA PULMONAR	896301	$ 612.267,40
3973	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	901001	$ 37.794,29
3974	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	$ 59.471,42
3975	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	901003	$ 37.897,64
3976	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$ 497.572,30
3977	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	901005	$ 190.383,95
3978	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	901006	$ 244.752,26
3979	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	$ 223.119,12
3980	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	901008	$ 106.538,80
3981	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ÁCIDO BORÓNICO)	901009	$ 96.718,82
3982	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$ 39.503,00
3983	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102	$ 74.334,67
3984	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	901103	$ 28.396,37
3985	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901104	$ 49.926,15
3986	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	901105	$ 41.305,85
3987	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA	901106	$ 40.462,75
3988	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	$ 22.543,77
3989	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA	901108	$ 37.033,55
3990	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	901109	$ 30.583,41
3991	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	901110	$ 47.796,41
3992	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	$ 29.183,19
3993	Actinomyces CULTIVO	901201	$ 48.846,70
3994	Bordetella pertussis CULTIVO	901202	$ 56.548,70
3995	Brucella CULTIVO	901203	$ 84.628,40
3996	Clostridium botulinum CULTIVO	901204	$ 64.268,10
3997	Clostridium difficile CULTIVO	901205	$ 99.587,82
3998	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901206	$ 113.245,76
3999	Corynebacterium difteriae CULTIVO	901207	$ 88.305,70
4000	Cryptococcus neoformans CULTIVO	901208	$ 80.551,01
4001	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901209	$ 88.111,82
4002	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	$ 284.119,17

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4003	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA	901211	$ 67.380,11
4004	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	$ 83.155,52
4005	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	$ 56.787,10
4006	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	901214	$ 183.176,15
4007	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	901215	$ 103.318,85
4008	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	901216	$ 175.035,71
4009	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	901217	$ 134.283,41
4010	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULAÓSEA	901218	$ 169.971,98
4011	CULTIVO PARA VIRUS	901219	$ 334.478,14
4012	Helicobacter pylori CULTIVO	901220	$ 337.772,78
4013	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	$ 107.747,69
4014	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	901222	$ 97.866,83
4015	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	$ 105.997,54
4016	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	$ 121.699,29
4017	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACIÓN	901226	$ 109.100,34
4018	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	901227	$ 110.244,78
4019	Legionella CULTIVO	901228	$ 100.131,13
4020	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	$ 149.636,25
4021	Mycoplasma CULTIVO	901231	$ 85.500,66
4022	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	901232	$ 108.384,62
4023	Neisseria meningitidis CULTIVO	901233	$ 114.402,47
4024	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	901234	$ 105.779,09
4025	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE	901235	$ 72.404,44
4026	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE	901236	$ 83.414,38
4027	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	901237	$ 69.701,19
4028	Yersinia enterocolítica CULTIVO	901238	$ 102.035,78
4029	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO	901240	$ 244.723,09
4030	Campylobacter spp CULTIVO	901241	$ 148.038,04
4031	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	901243	$ 117.918,64
4032	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	901301	$ 97.947,66
4033	Demodex EXAMEN DIRECTO	901302	$ 144.026,66
4034	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN	901303	$ 77.295,76
4035	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 89.685,47
4036	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$ 58.139,75
4037	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	901306	$ 92.027,53
4038	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	901309	$ 106.350,55
4039	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	901310	$ 114.178,40
4040	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	901311	$ 133.140,00
4041	Listeria SEROTIPIFICACIÓN	901312	$ 159.823,05
4042	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	901313	$ 184.940,11
4043	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO	901315	$ 168.508,83
4044	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	901317	$ 201.429,71
4045	Shiguella SEROTIPIFICACIÓN	901319	$ 132.816,68
4046	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN	901320	$ 205.298,88
4047	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)	901321	$ 126.866,36
4048	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN	901322	$ 80.244,57
4049	Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD	901323	$ 250.185,34
4050	Filaria EXAMEN DIRECTO	901324	$ 81.227,34
4051	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	901325	$ 115.768,93
4052	Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	$ 82.528,31
4053	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	901501	$ 78.673,48

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4054	Clostridium TOXINA	901502	$ 227.193,43
4055	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	902001	$ 126.088,74
4056	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	902002	$ 51.692,16
4057	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	902003	$ 213.589,71
4058	ANTICOAGULANTE LÚPICO	902004	$ 86.065,96
4059	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL	902005	$ 125.522,41
4060	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	902006	$ 98.733,46
4061	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	902007	$ 102.806,75
4062	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL	902008	$ 107.649,47
4063	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	902009	$ 105.376,99
4064	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902010	$ 79.528,86
4065	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	902011	$ 79.155,39
4066	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	902012	$ 37.358,92
4067	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	902014	$ 63.207,05
4068	FACTOR III PLAQUETARIO	902015	$ 45.339,74
4069	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	902016	$ 69.237,18
4070	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	902017	$ 70.975,06
4071	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	902018	$ 56.151,20
4072	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	902019	$ 125.852,38
4073	FACTOR X [STUART PROWER]	902020	$ 69.368,14
4074	FACTOR XI [PTA]	902021	$ 67.284,44
4075	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	902022	$ 67.405,17
4076	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	902023	$ 76.049,01
4077	FIBRINÓGENO	902024	$ 39.668,25
4078	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACIÓN	902025	$ 20.787,99
4079	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	902027	$ 204.516,66
4080	PLASMINÓGENO	902029	$ 59.459,14
4081	PRECALICREÍNA	902030	$ 294.786,36
4082	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	902031	$ 69.760,54
4083	PROPERDINA FACTOR B	902032	$ 45.605,26
4084	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902033	$ 77.202,65
4085	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	902034	$ 85.301,65
4086	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	902035	$ 109.064,53
4087	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL	902036	$ 82.815,32
4088	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE	902037	$ 93.007,74
4089	PRUEBA DE PROTAMINA	902038	$ 73.999,57
4090	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	902039	$ 296.197,84
4091	RETRACCIÓN DE COÁGULO	902041	$ 21.181,91
4092	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	902042	$ 26.745,46
4093	TIEMPO DE COAGULACIÓN	902043	$ 14.756,33
4094	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	902044	$ 60.187,14
4095	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$ 37.304,70
4096	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]	902046	$ 8.766,62
4097	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	902047	$ 13.532,09
4098	TIEMPO DE TROMBINA	902048	$ 30.527,14
4099	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$ 44.768,81
4100	HEPARINA COFACTOR II	902050	$ 53.200,33
4101	CRIOFIBRINÓGENO	902052	$ 147.179,58
4102	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	902053	$ 92.933,56
4103	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	902054	$ 49.171,04
4104	INHIBIDOR DE FACTOR II	902055	$ 102.174,94
4105	INHIBIDOR DE FACTOR IX	902056	$ 137.204,08
4106	INHIBIDOR DE FACTOR V	902057	$ 104.678,15
4107	INHIBIDOR DE FACTOR VII	902058	$ 102.075,17

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4108	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	902059	$ 147.313,12
4109	INHIBIDOR DE FACTOR X	902060	$ 125.271,73
4110	INHIBIDOR DE FACTOR XI	902061	$ 121.301,79
4111	INHIBIDOR DE FACTOR XII	902062	$ 105.810,31
4112	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF:CB)	902067	$ 294.895,83
4113	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	902068	$ 290.575,96
4114	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	902069	$ 182.565,30
4115	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	902071	$ 521.808,91
4116	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	902072	$ 97.433,51
4117	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	902073	$ 228.855,59
4118	ANTÍGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	902074	$ 122.662,62
4119	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS	902075	$ 316.495,20
4120	CÉLULAS L.E.	902101	$ 30.603,37
4121	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	902102	$ 32.934,18
4122	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	902103	$ 41.216,84
4123	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	$ 102.957,16
4124	DIMERO D MANUAL	902105	$ 56.824,44
4125	ERITROPOYETINA	902106	$ 211.486,05
4126	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	902107	$ 80.484,51
4127	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	902108	$ 103.453,91
4128	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	$ 73.449,10
4129	HEMOGLOBINA A 2	902110	$ 55.189,92
4130	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	902111	$ 40.642,83
4131	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	902112	$ 48.199,54
4132	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	902113	$ 54.591,35
4133	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	902114	$ 26.747,51
4134	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	902115	$ 52.429,37
4135	HIERRO MEDULAR	902116	$ 52.537,31
4136	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	$ 36.560,84
4137	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	902119	$ 60.915,64
4138	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR	902120	$ 77.177,59
4139	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	902121	$ 15.637,80
4140	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902122	$ 46.262,65
4141	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	$ 115.452,76
4142	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	$ 6.418,93
4143	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	$ 7.058,94
4144	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	902206	$ 12.251,07
4145	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$ 29.679,44
4146	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	902208	$ 29.544,38
4147	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO	902209	$ 30.501,05
4148	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	$ 36.798,22
4149	HEMATOCRITO	902211	$ 5.215,67
4150	HEMOGLOBINA	902213	$ 10.370,46
4151	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$ 15.909,97
4152	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	902215	$ 15.235,69
4153	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$ 26.431,34
4154	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	902217	$ 40.062,17
4155	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	$ 26.565,38
4156	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	902219	$ 39.490,22

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4157	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	$ 12.488,45
4158	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$ 12.335,48
4159	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	$ 14.579,83
4160	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	$ 55.532,17
4161	TÍTULO ANTI D	902225	$ 67.047,06
4162	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	902226	$ 47.535,49
4163	ALFA 2 MACROGLOBULINA	903001	$ 53.876,66
4164	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO	903002	$ 106.141,30
4165	BICARBONATO	903003	$ 68.450,86
4166	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	903004	$ 89.627,14
4167	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	903005	$ 95.488,45
4168	CAROTENOS	903006	$ 57.030,11
4169	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	903007	$ 102.452,21
4170	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	903008	$ 72.975,37
4171	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	903009	$ 108.932,54
4172	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	903010	$ 97.731,77
4173	DEOXIPIRIDINOLINA	903011	$ 77.530,07
4174	DIÓXIDO DE CARBÓN	903012	$ 63.674,14
4175	ESPERMOGRAMA COMPLETO	903013	$ 68.156,70
4176	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	903014	$ 75.971,25
4177	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL- CLORACETATO	903015	$ 57.787,77
4178	FERRITINA	903016	$ 73.814,89
4179	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	903017	$ 52.845,80
4180	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	903018	$ 28.066,39
4181	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO	903019	$ 238.359,42
4182	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	903020	$ 56.483,22
4183	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	$ 48.282,92
4184	HOMOCISTEÍNA	903022	$ 87.407,36
4185	HIDROXIPROLINA EN ORINA	903023	$ 68.623,79
4186	LACTÓGENO PLACENTARIO	903024	$ 82.453,10
4187	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	$ 89.783,19
4188	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	$ 69.690,96
4189	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	$ 72.328,21
4190	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	$ 58.486,61
4191	MIOGLOBINA CARDÍACA	903030	$ 62.151,14
4192	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	903031	$ 69.585,06
4193	N-TELOPÉPTIDO	903032	$ 120.586,07
4194	OSMOLARIDAD EN ORINA	903033	$ 32.994,03
4195	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	$ 35.080,81
4196	OSTEOCALCINA	903035	$ 74.434,94
4197	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	903036	$ 87.706,64
4198	PIRIDINOLINA EN ORINA	903037	$ 59.410,54
4199	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903038	$ 106.539,83
4200	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	$ 58.527,03
4201	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	$ 69.267,87
4202	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	903041	$ 72.543,08
4203	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	903042	$ 161.548,64
4204	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	903043	$ 255.813,87
4205	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	903044	$ 171.659,21
4206	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	$ 134.813,42
4207	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	$ 140.505,37
4208	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	903047	$ 65.684,18
4209	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	903048	$ 103.872,40

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4210	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	903049	$ 217.745,88
4211	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	903050	$ 169.808,79
4212	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	903051	$ 64.854,89
4213	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	$ 95.962,18
4214	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	903053	$ 87.737,33
4215	C-TELOPÉPTIDO	903054	$ 103.383,83
4216	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	903056	$ 83.451,22
4217	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	$ 189.132,60
4218	METANEFRINAS EN ORINA PARCIAL	903058	$ 67.254,25
4219	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	903059	$ 127.044,39
4220	ANTIOXIDANTES TOTALES	903060	$ 92.086,36
4221	DELTA DE PCO2 EN ORINA	903061	$ 215.213,51
4222	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	903062	$ 104.506,25
4223	GLICOPROTEÍNA P	903063	$ 28.371,80
4224	HEMOPEXINA	903064	$ 104.313,39
4225	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	903065	$ 128.035,85
4226	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	903066	$ 116.832,53
4227	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903067	$ 135.823,29
4228	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903068	$ 131.738,75
4229	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903069	$ 107.751,79
4230	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	903101	$ 364.970,49
4231	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903102	$ 64.652,30
4232	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	903103	$ 71.352,10
4233	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	903104	$ 104.905,80
4234	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	903105	$ 109.123,88
4235	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	903106	$ 115.234,32
4236	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA	903107	$ 165.058,15
4237	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	903108	$ 99.652,80
4238	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	903109	$ 139.212,07
4239	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	903110	$ 60.065,88
4240	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	903111	$ 58.367,40
4241	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	903112	$ 118.491,61
4242	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS (metilmalonico)	903113	$ 121.006,08
4243	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS	903114	$ 317.152,59
4244	FENILALANINA CUALITATIVA	903202	$ 28.726,34
4245	GALACTOSA	903301	$ 51.071,61
4246	CURVA DE LACTOSA	903302	$ 135.865,76
4247	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	903401	$ 50.652,10
4248	ALDOLASA	903402	$ 72.463,27
4249	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	903403	$ 57.136,01
4250	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	903404	$ 61.751,58
4251	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	903405	$ 87.334,20
4252	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	903406	$ 65.848,40
4253	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	903407	$ 57.366,74
4254	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	903408	$ 110.032,46
4255	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	903409	$ 124.082,80
4256	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	903410	$ 133.910,96
4257	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA	903411	$ 132.396,14
4258	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA	903412	$ 171.840,31
4259	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	903416	$ 71.686,67
4260	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	$ 91.973,81
4261	COLIGLICINA	903418	$ 145.478,55
4262	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	903419	$ 80.625,19
4263	COLINESTERASA SERICA	903420	$ 43.461,18

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4264	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	903421	$ 37.528,77
4265	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	903422	$ 48.761,26
4266	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	903423	$ 100.835,60
4267	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	903424	$ 66.980,56
4268	FRUCTOSAMINA	903425	$ 48.197,49
4269	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	$ 76.835,83
4270	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	$ 60.399,96
4271	HEMOSIDERINA EN ORINA	903428	$ 71.643,70
4272	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	903429	$ 66.999,99
4273	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	903430	$ 76.697,20
4274	LIPOPROTEÍNA A	903431	$ 123.736,44
4275	NUCLEOTIDASA 5	903432	$ 129.189,49
4276	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903433	$ 66.609,14
4277	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	903434	$ 108.600,52
4278	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	903435	$ 105.588,78
4279	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	$ 91.549,20
4280	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	$ 97.417,65
4281	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	$ 95.043,87
4282	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	$ 93.918,37
4283	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903440	$ 139.599,34
4284	LÍQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	903501	$ 29.757,19
4285	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	903502	$ 64.248,14
4286	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	903503	$ 67.334,06
4287	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)	903504	$ 99.361,19
4288	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	903505	$ 82.785,13
4289	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	903506	$ 103.024,69
4290	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	903601	$ 79.055,12
4291	AMONIO	903602	$ 72.238,17
4292	CALCIO AUTOMATIZADO	903603	$ 32.935,71
4293	CALCIO IÓNICO	903604	$ 73.566,26
4294	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	903605	$ 66.641,88
4295	ZINC	903608	$ 97.642,75
4296	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	903609	$ 71.300,43
4297	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	903610	$ 97.197,15
4298	ALUMINIO EN SUERO	903611	$ 72.256,07
4299	VITAMINA A [RETINOL]	903701	$ 167.592,58
4300	VITAMINA B1 [TIAMINA]	903702	$ 167.592,58
4301	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	903703	$ 167.597,18
4302	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	903704	$ 166.027,11
4303	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	903705	$ 176.757,72
4304	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	903706	$ 186.620,18
4305	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	903707	$ 171.877,16
4306	VITAMINA E [TOCOFEROL]	903708	$ 171.877,16
4307	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	903709	$ 46.214,06
4308	VITAMINA K	903711	$ 185.699,82
4309	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$ 32.663,04
4310	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	$ 31.545,71
4311	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$ 12.526,82
4312	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	903804	$ 17.492,32
4313	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	$ 29.927,05
4314	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	903806	$ 47.482,79

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4315	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	903807	$ 40.287,27
4316	BALANCE NITROGENADO [ÍNDICE CATABÓLICO]	903808	$ 34.098,05
4317	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	$ 29.223,61
4318	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	$ 73.013,24
4319	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	$ 50.093,95
4320	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	903812	$ 54.802,65
4321	CLORO	903813	$ 45.440,01
4322	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	$ 37.098,53
4323	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$ 27.524,10
4324	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	$ 30.750,71
4325	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	$ 43.560,43
4326	COLESTEROL TOTAL	903818	$ 31.035,66
4327	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	$ 63.506,34
4328	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	903820	$ 52.789,53
4329	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	903821	$ 35.471,16
4330	CREATINA	903822	$ 21.831,12
4331	CREATININA DEPURACIÓN	903823	$ 24.631,57
4332	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	$ 20.853,46
4333	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	903826	$ 17.494,87
4334	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	$ 61.311,61
4335	DESHIDROGENASA LÁCTICA	903828	$ 20.159,76
4336	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	903829	$ 75.320,51
4337	FOSFATASA ÁCIDA	903830	$ 34.874,64
4338	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	$ 50.568,72
4339	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	903832	$ 53.714,49
4340	FOSFATASA ALCALINA	903833	$ 18.066,33
4341	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	903834	$ 60.505,85
4342	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	$ 32.404,17
4343	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	$ 28.701,28
4344	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO	903837	$ 107.888,38
4345	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	$ 48.496,77
4346	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	$ 64.435,90
4347	GLUCOSA EN ORINA	903840	$ 24.534,87
4348	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$ 71.417,58
4349	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	$ 64.998,65
4350	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 59.213,58
4351	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	$ 135.512,25
4352	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	$ 126.139,39
4353	HIERRO TOTAL	903846	$ 73.611,28
4354	LIPASA	903847	$ 50.801,49
4355	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	903848	$ 56.531,81
4356	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	903849	$ 73.156,47
4357	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	$ 70.071,58
4358	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	903851	$ 64.318,75
4359	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	903852	$ 96.688,13
4360	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	903853	$ 101.540,56
4361	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	$ 46.758,90
4362	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	$ 52.733,25
4363	NITRÓGENO UREICO	903856	$ 15.968,79
4364	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	$ 16.729,53
4365	OSMOLARIDAD CALCULADA	903858	$ 30.591,09

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4366	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	$ 43.286,73
4367	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	$ 52.204,27
4368	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	903861	$ 90.340,31
4369	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	$ 30.332,23
4370	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	$ 26.847,78
4371	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$ 37.735,96
4372	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	$ 41.744,80
4373	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	$ 49.193,55
4374	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	$ 78.182,86
4375	TRIGLICERIDOS	903868	$ 98.607,11
4376	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	$ 15.943,73
4377	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	903870	$ 92.764,74
4378	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	$ 138.605,33
4379	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	$ 119.151,06
4380	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	$ 155.196,22
4381	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	$ 18.347,70
4382	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	$ 47.024,42
4383	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	$ 20.364,90
4384	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	903877	$ 33.245,22
4385	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	$ 65.763,99
4386	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	903879	$ 50.390,69
4387	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	$ 52.176,13
4388	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	903881	$ 41.754,00
4389	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	903883	$ 41.770,88
4390	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	903884	$ 52.848,88
4391	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	903885	$ 82.747,79
4392	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	903886	$ 197.942,71
4393	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	903887	$ 84.151,58
4394	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	903888	$ 72.716,50
4395	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	903889	$ 130.214,72
4396	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	903890	$ 91.160,90
4397	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	903891	$ 179.391,39
4398	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	903892	$ 72.270,41
4399	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	903893	$ 65.266,72
4400	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	903894	$ 67.856,40
4401	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	$ 28.802,57
4402	ANGIOTENSINA II	904001	$ 209.570,15
4403	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	904002	$ 185.767,35
4404	RENINA TOTAL	904004	$ 125.463,06
4405	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	904005	$ 112.148,40
4406	LEPTINA	904006	$ 75.500,59
4407	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	904101	$ 245.100,14
4408	HORMONA ANTIDIURÉTICA	904102	$ 191.767,29
4409	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	904103	$ 100.539,89
4410	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	904104	$ 96.517,25
4411	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	904105	$ 124.403,57
4412	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	904106	$ 276.722,08
4413	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	$ 133.781,53
4414	PROLACTINA	904108	$ 108.170,78

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4415	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	904109	$ 100.507,15
4416	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	904111	$ 79.550,34
4417	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA	904201	$ 262.048,11
4418	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	904202	$ 252.163,67
4419	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA	904203	$ 319.822,08
4420	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	904204	$ 79.287,90
4421	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	904205	$ 371.579,22
4422	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCAGÓN CADA MUESTRA	904206	$ 632.142,70
4423	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	904207	$ 445.173,62
4424	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO INSULINA CADA MUESTRA	904208	$ 233.777,61
4425	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	904210	$ 152.719,10
4426	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS	904301	$ 279.039,59
4427	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	904302	$ 209.697,53
4428	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	904303	$ 172.680,86
4429	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICA CADA MUESTRA	904401	$ 177.965,09
4430	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	904402	$ 247.445,78
4431	INHIBINA A	904403	$ 157.018,51
4432	INHIBINA B	904404	$ 224.586,87
4433	MACROPROLACTINA	904405	$ 92.502,79
4434	ANDROSTENEDIONA	904501	$ 195.835,97
4435	ESTRADIOL	904503	$ 126.173,15
4436	ESTRIOL	904504	$ 113.865,81
4437	ESTRIOL LIBRE	904505	$ 109.259,96
4438	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	904506	$ 82.388,65
4439	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	904507	$ 104.302,14
4440	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	$ 72.705,25
4441	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	$ 157.073,75
4442	PROGESTERONA	904510	$ 150.738,22
4443	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	$ 203.897,63
4444	ANDROSTERONA	904512	$ 90.907,66
4445	TESTOSTERONA LIBRE	904601	$ 112.483,50
4446	TESTOSTERONA TOTAL	904602	$ 104.673,55
4447	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	$ 126.671,45
4448	GLUCAGÓN	904701	$ 301.570,05
4449	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	$ 118.337,12
4450	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	904703	$ 119.682,09
4451	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	$ 137.715,15
4452	INSULINA LIBRE	904705	$ 137.439,41
4453	PÉPTIDO C	904706	$ 280.302,20
4454	PROINSULINA	904707	$ 78.654,54
4455	SOMATOSTATINA	904708	$ 180.220,69
4456	ADIPONECTINA	904709	$ 231.728,17
4457	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	904710	$ 134.192,34
4458	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	904711	$ 102.263,96
4459	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	904712	$ 115.719,31
4460	PÉPTIDO C PRE Y POST GLUCAGÓN	904719	$ 280.044,86
4461	ELASTASA PANCREÁTICA	904720	$ 155.803,99
4462	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	$ 169.537,64
4463	ALDOSTERONA	904801	$ 199.757,32
4464	ALDOSTERONA EN ORINA	904802	$ 146.343,14

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4465	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	904803	$ 156.506,40
4466	CETOESTEROIDES 17	904804	$ 102.600,58
4467	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	$ 100.176,15
4468	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	904806	$ 104.851,58
4469	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	904807	$ 90.894,35
4470	DEHIDROEPINANDROSTERONA	904808	$ 149.436,21
4471	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	$ 122.782,85
4472	DEOXICORTISOL 11	904810	$ 95.736,06
4473	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	904811	$ 199.903,63
4474	CORTISOL AM	904812	$ 293.953,49
4475	CORTISOL PM	904813	$ 105.561,67
4476	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	904814	$ 104.249,44
4477	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	$ 95.977,01
4478	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	$ 110.658,13
4479	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	$ 112.118,73
4480	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	904905	$ 321.384,47
4481	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	904906	$ 392.317,59
4482	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904909	$ 236.094,08
4483	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904910	$ 390.453,86
4484	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	904911	$ 161.514,88
4485	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	904912	$ 177.558,88
4486	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	904913	$ 177.558,88
4487	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	904914	$ 148.584,93
4488	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	904915	$ 90.426,25
4489	TIROGLOBULINA	904920	$ 76.737,62
4490	TIROXINA LIBRE	904921	$ 80.297,77
4491	TIROXINA TOTAL	904922	$ 80.901,97
4492	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	904923	$ 80.441,54
4493	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	$ 95.719,17
4494	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	$ 81.385,93
4495	TIROXINA NORMALIZADA	904926	$ 83.156,54
4496	TRIYODOTIRONINA REVERSA	904927	$ 93.651,83
4497	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905001	$ 83.433,32
4498	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905002	$ 60.885,97
4499	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905003	$ 69.084,22
4500	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905102	$ 91.990,69
4501	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	905103	$ 144.548,99
4502	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	$ 81.509,74
4503	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	905202	$ 119.932,25
4504	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905203	$ 85.950,86
4505	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905204	$ 205.175,07
4506	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	905205	$ 117.362,54
4507	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	$ 93.649,28
4508	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905208	$ 61.645,69
4509	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA	905210	$ 110.240,67
4510	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	$ 130.370,24
4511	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	905214	$ 121.054,18
4512	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	$ 85.224,91
4513	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	$ 80.566,87
4514	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	905303	$ 79.442,39
4515	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	$ 79.060,75
4516	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	$ 85.997,40

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4517	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905306	$ 86.143,72
4518	CLORPROMAZINA	905307	$ 46.951,26
4519	FENCICLIDINA	905308	$ 51.834,90
4520	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	905309	$ 79.989,29
4521	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	$ 62.307,68
4522	LITIO AUTOMATIZADO	905312	$ 60.846,58
4523	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	905313	$ 39.309,11
4524	AMIKACINA AUTOMATIZADO	905401	$ 67.959,74
4525	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	905404	$ 63.571,82
4526	KANAMICINA AUTOMATIZADO	905406	$ 54.587,78
4527	NETILMICINA AUTOMATIZADO	905407	$ 55.153,08
4528	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	905409	$ 53.927,31
4529	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	$ 79.193,76
4530	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905416	$ 224.983,87
4531	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905502	$ 141.380,71
4532	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905503	$ 288.921,48
4533	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	$ 150.719,28
4534	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905505	$ 273.153,22
4535	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	905601	$ 90.755,72
4536	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	905602	$ 139.055,53
4537	DIGOXINA AUTOMATIZADO	905603	$ 226.061,28
4538	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	905604	$ 118.983,26
4539	NITROPRUSIATO DE SODIO	905606	$ 54.360,62
4540	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	905607	$ 124.044,93
4541	TEOFILINA AUTOMATIZADO	905608	$ 117.776,92
4542	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	$ 87.381,77
4543	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	905702	$ 107.229,96
4544	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	905703	$ 147.999,67
4545	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	905704	$ 113.713,87
4546	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	905705	$ 76.504,84
4547	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	905706	$ 71.048,21
4548	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	905707	$ 109.146,39
4549	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905708	$ 63.331,89
4550	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	905709	$ 73.661,92
4551	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO	905710	$ 72.361,97
4552	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	905711	$ 588.406,80
4553	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	905712	$ 208.488,65
4554	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	905713	$ 134.445,58
4555	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	905714	$ 64.230,23
4556	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO	905715	$ 73.971,44
4557	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	905716	$ 76.905,42
4558	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905717	$ 78.361,91
4559	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905718	$ 82.691,51
4560	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905719	$ 223.433,23
4561	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	905720	$ 72.762,55
4562	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	$ 91.458,13
4563	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	905722	$ 50.342,59
4564	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	905723	$ 48.865,83
4565	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL	905724	$ 85.759,52
4566	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905725	$ 89.847,64
4567	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905726	$ 72.464,29
4568	DROGAS DE ABUSO	905727	$ 78.987,59
4569	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	905728	$ 103.361,32
4570	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	905729	$ 108.117,58
4571	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	905730	$ 116.611,00

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4572	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	$ 107.927,77
4573	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905732	$ 60.604,60
4574	METACUALONA MANUAL	905733	$ 60.516,08
4575	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	$ 80.637,47
4576	METADONA MANUAL	905735	$ 47.957,56
4577	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	905736	$ 98.829,13
4578	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	905737	$ 79.981,61
4579	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	905738	$ 60.236,76
4580	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905739	$ 89.418,92
4581	OPIÁCEOS MANUAL	905740	$ 91.402,88
4582	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	905741	$ 64.926,52
4583	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	905742	$ 82.518,08
4584	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	905743	$ 66.773,86
4585	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	905744	$ 66.250,51
4586	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	905746	$ 65.735,85
4587	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905749	$ 146.484,85
4588	PRIMIDONA MANUAL	905750	$ 124.670,61
4589	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	905751	$ 84.845,82
4590	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905752	$ 82.741,13
4591	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	905753	$ 77.798,14
4592	SALICILATOS AUTOMATIZADO	905755	$ 54.173,89
4593	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	905756	$ 95.902,83
4594	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905758	$ 89.743,79
4595	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	$ 72.204,40
4596	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	905760	$ 103.320,90
4597	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	905761	$ 166.536,66
4598	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO	905762	$ 94.142,45
4599	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)	905801	$ 173.006,23
4600	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	$ 60.997,50
4601	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	906002	$ 53.875,63
4602	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906003	$ 130.086,32
4603	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906004	$ 122.914,83
4604	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906005	$ 122.914,83
4605	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906006	$ 127.455,20
4606	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906007	$ 135.330,12
4607	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906008	$ 180.770,13
4608	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906009	$ 121.603,62
4609	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906010	$ 151.723,03
4610	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	906011	$ 156.134,99
4611	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906012	$ 116.072,82
4612	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	906013	$ 107.588,60
4613	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906014	$ 121.997,55
4614	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906015	$ 121.997,55
4615	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906016	$ 133.945,76
4616	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906017	$ 122.072,76
4617	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906018	$ 152.848,53
4618	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	$ 111.147,73
4619	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	$ 111.248,00
4620	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	$ 157.558,75
4621	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906022	$ 119.075,85
4622	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906023	$ 111.046,43
4623	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906024	$ 113.056,48
4624	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906025	$ 106.898,96
4625	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906026	$ 230.930,09
4626	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906027	$ 206.653,06

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4627	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906028	$ 171.372,21
4628	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906029	$ 96.392,42
4629	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906030	$ 109.949,07
4630	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906032	$ 123.054,49
4631	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906033	$ 78.015,06
4632	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906034	$ 71.785,42
4633	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	$ 105.513,57
4634	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906036	$ 80.617,51
4635	Shiguella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906037	$ 73.271,08
4636	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$ 155.281,66
4637	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906040	$ 79.296,08
4638	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906041	$ 114.929,41
4639	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	$ 110.593,68
4640	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906046	$ 104.913,48
4641	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906047	$ 94.101,00
4642	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906048	$ 140.415,33
4643	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906049	$ 140.435,29
4644	Actynomices ANTICUERPOS	906050	$ 118.716,71
4645	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	906051	$ 119.746,55
4646	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906052	$ 111.716,10
4647	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	906102	$ 110.276,49
4648	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906103	$ 81.312,77
4649	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906104	$ 83.334,07
4650	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906105	$ 94.400,29
4651	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906106	$ 149.815,31
4652	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906107	$ 108.903,38
4653	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906108	$ 253.237,50
4654	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	906109	$ 105.182,58
4655	Echinococcus ANTICUERPOS	906110	$ 104.130,23
4656	Coccidioides ANTICUERPOS	906111	$ 80.252,75
4657	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	906112	$ 140.481,33
4658	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906113	$ 48.938,79
4659	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS MANUAL	906114	$ 62.840,24
4660	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906115	$ 80.414,92
4661	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906116	$ 86.089,50
4662	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906117	$ 80.414,92
4663	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906118	$ 106.753,68
4664	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	906119	$ 164.075,39
4665	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	$ 199.094,30
4666	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906121	$ 42.164,81
4667	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906122	$ 84.092,76
4668	Paracoccidiodes ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906123	$ 82.469,99
4669	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906125	$ 178.637,31
4670	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	$ 130.526,29
4671	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	$ 134.497,25
4672	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906128	$ 132.947,64
4673	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	$ 132.951,74
4674	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906130	$ 134.488,05
4675	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	$ 81.273,38
4676	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	906132	$ 126.443,27
4677	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906133	$ 179.043,51
4678	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906134	$ 160.664,10
4679	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906135	$ 97.782,41
4680	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906136	$ 154.375,63

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4681	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	$ 235.661,79
4682	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906139	$ 139.940,07
4683	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906140	$ 204.495,67
4684	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906141	$ 252.955,10
4685	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906201	$ 95.265,90
4686	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906203	$ 107.698,07
4687	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	$ 104.131,26
4688	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	$ 109.226,20
4689	Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	$ 95.885,95
4690	Dengue ANTICUERPOS Ig M	906208	$ 107.008,96
4691	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	906209	$ 141.900,99
4692	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906210	$ 84.589,00
4693	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906211	$ 138.874,42
4694	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906212	$ 145.910,85
4695	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	$ 132.312,75
4696	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906214	$ 136.393,72
4697	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	$ 148.103,52
4698	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	$ 193.798,82
4699	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906217	$ 136.829,09
4700	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	$ 135.927,66
4701	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906219	$ 107.570,69
4702	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	$ 123.977,40
4703	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	$ 129.235,54
4704	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	$ 129.273,90
4705	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	$ 116.220,16
4706	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	906224	$ 158.196,70
4707	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	$ 122.034,39
4708	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	$ 149.819,91
4709	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906227	$ 149.819,91
4710	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	$ 144.301,38
4711	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	$ 144.301,38
4712	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	$ 154.842,71
4713	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	$ 146.493,03
4714	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	$ 144.526,48
4715	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	$ 243.331,05
4716	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	906234	$ 98.222,39
4717	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	906235	$ 97.061,07
4718	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	906236	$ 97.008,90
4719	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	906237	$ 102.534,08
4720	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906238	$ 90.709,67
4721	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906239	$ 145.903,17
4722	Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906240	$ 145.903,17
4723	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	$ 131.124,33
4724	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906242	$ 116.431,95
4725	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906243	$ 136.178,85
4726	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906244	$ 115.136,60
4727	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	$ 83.130,46
4728	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906246	$ 83.213,84
4729	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906247	$ 88.044,29
4730	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906248	$ 96.065,00
4731	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	$ 135.197,11
4732	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	$ 349.099,91
4733	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906251	$ 158.665,31
4734	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906252	$ 70.686,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4735	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	906253	$ 77.700,94
4736	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	906254	$ 112.483,50
4737	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	$ 90.233,39
4738	Helicobacter pylori ANTÍGENO	906256	$ 227.475,83
4739	Pneumocystis carinii ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906257	$ 129.082,57
4740	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906258	$ 116.250,84
4741	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906259	$ 141.333,64
4742	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	906260	$ 141.611,44
4743	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	906261	$ 139.940,07
4744	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	906262	$ 208.767,97
4745	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	906263	$ 189.341,84
4746	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	906264	$ 153.715,16
4747	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL	906265	$ 121.650,69
4748	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906266	$ 137.158,03
4749	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	$ 137.140,12
4750	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906268	$ 152.788,68
4751	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	$ 183.669,32
4752	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	906270	$ 144.928,58
4753	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	906271	$ 144.928,58
4754	Adenovirus ANTÍGENO	906301	$ 222.833,14
4755	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	906302	$ 237.840,66
4756	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906303	$ 224.173,51
4757	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	$ 137.890,63
4758	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906305	$ 170.883,64
4759	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906306	$ 178.149,77
4760	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906307	$ 143.378,47
4761	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL	906308	$ 157.380,72
4762	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	906314	$ 117.411,13
4763	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906315	$ 157.932,21
4764	Giardia lamblia MANUAL	906316	$ 160.073,21
4765	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	906317	$ 114.419,36
4766	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	$ 129.235,54
4767	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906319	$ 128.475,83
4768	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906320	$ 127.236,75
4769	Influenza ANTÍGENO	906321	$ 208.612,45
4770	Legionella spp ANTÍGENO	906322	$ 226.959,13
4771	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	906323	$ 163.942,38
4772	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	906324	$ 80.609,34
4773	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906325	$ 143.675,70
4774	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906326	$ 134.756,12
4775	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL	906327	$ 121.060,83
4776	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	906328	$ 99.656,37
4777	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	906329	$ 102.895,26
4778	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO	906331	$ 259.277,86
4779	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	906332	$ 157.046,64
4780	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	$ 303.316,62
4781	Cándida spp ANTÍGENO	906334	$ 200.014,66
4782	Giardia lamblia ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906336	$ 106.001,64
4783	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906337	$ 399.282,38
4784	Plasmodium spp ANTÍGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906338	$ 125.773,60
4785	Clostridium difficile ANTÍGENO A Y B	906339	$ 244.008,40
4786	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	906340	$ 181.206,53
4787	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	$ 201.480,36
4788	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906404	$ 104.698,61
4789	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906405	$ 154.702,03

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4790	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	$ 197.410,65
4791	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	$ 175.858,35
4792	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	$ 160.282,46
4793	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	$ 165.411,16
4794	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906410	$ 188.052,12
4795	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	$ 145.450,42
4796	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906412	$ 107.728,26
4797	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	$ 143.572,36
4798	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C- ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906414	$ 148.497,44
4799	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	906415	$ 129.465,24
4800	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	906416	$ 126.572,70
4801	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	$ 175.408,15
4802	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	906418	$ 117.997,42
4803	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906419	$ 127.911,02
4804	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906420	$ 106.303,48
4805	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906421	$ 258.062,32
4806	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	$ 138.762,90
4807	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	$ 119.972,67
4808	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906424	$ 157.534,18
4809	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	$ 234.248,26
4810	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	$ 123.913,97
4811	ISOLEUCOAGLUTININAS	906428	$ 44.995,44
4812	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	$ 109.715,79
4813	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906430	$ 162.293,52
4814	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	$ 214.463,00
4815	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906432	$ 81.175,66
4816	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	906433	$ 98.422,92
4817	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906434	$ 98.422,92
4818	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	906435	$ 168.887,93
4819	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	$ 102.376,51
4820	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	906437	$ 98.053,56
4821	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906438	$ 98.053,56
4822	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	$ 123.336,89
4823	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	906441	$ 107.297,49
4824	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	906442	$ 110.428,43
4825	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906443	$ 116.551,15
4826	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO	906444	$ 139.353,78
4827	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906445	$ 59.402,86
4828	PLAQUETAS ANTÍGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906446	$ 60.834,30
4829	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906447	$ 234.991,09
4830	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	906448	$ 137.766,83
4831	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906449	$ 123.460,70
4832	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906450	$ 97.020,15
4833	QUERATINA ANTICUERPOS	906451	$ 135.939,94
4834	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906453	$ 153.384,17
4835	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906454	$ 194.489,98
4836	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	$ 194.489,98
4837	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906456	$ 163.158,11
4838	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	906457	$ 106.519,37
4839	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	$ 143.551,90

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4840	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	906459	$ 177.102,03
4841	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	906460	$ 114.969,83
4842	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	$ 108.701,82
4843	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	$ 108.997,00
4844	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL	906464	$ 81.341,94
4845	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	906465	$ 99.014,84
4846	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	$ 153.610,29
4847	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906467	$ 256.670,28
4848	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906468	$ 290.292,54
4849	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906469	$ 266.101,97
4850	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906470	$ 311.194,10
4851	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	$ 63.633,72
4852	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	$ 63.165,11
4853	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906473	$ 71.108,06
4854	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906474	$ 92.110,92
4855	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906475	$ 92.110,92
4856	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906476	$ 86.952,55
4857	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	$ 102.365,25
4858	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906478	$ 98.198,85
4859	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906479	$ 153.455,27
4860	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906480	$ 83.401,60
4861	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	$ 85.623,44
4862	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	$ 83.243,01
4863	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	$ 154.949,64
4864	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	$ 153.536,11
4865	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	$ 156.574,96
4866	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906486	$ 158.613,14
4867	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906487	$ 309.597,94
4868	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906488	$ 398.462,82
4869	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	$ 453.525,85
4870	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906490	$ 228.401,29
4871	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906491	$ 479.097,21
4872	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906492	$ 183.800,80
4873	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906493	$ 628.322,66
4874	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	$ 264.265,35
4875	OTRO ANTICUERPO (ESPECÍFICO) PARA LA UNIÓN NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906496	$ 408.430,64
4876	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	906497	$ 541.530,75
4877	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES	906498	$ 289.737,47
4878	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	906501	$ 760.458,91
4879	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	906502	$ 1.791.034,24
4880	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	906503	$ 643.500,02
4881	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	906504	$ 796.941,99
4882	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	906506	$ 666.514,45
4883	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	906509	$ 346.578,79
4884	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	906512	$ 483.463,13
4885	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN	906513	$ 511.327,96
4886	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	906514	$ 217.710,07
4887	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	906517	$ 218.692,33
4888	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	906518	$ 255.545,80

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4889	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	906519	$ 350.155,33
4890	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	906520	$ 497.689,45
4891	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	906521	$ 265.844,13
4892	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	906522	$ 315.627,54
4893	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	906523	$ 532.053,01
4894	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	906524	$ 523.109,89
4895	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	906525	$ 711.779,51
4896	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	906526	$ 720.190,57
4897	PRUEBA DE QUIMERISMO	906527	$ 979.416,75
4898	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906601	$ 53.266,34
4899	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	$ 112.568,93
4900	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	$ 182.164,23
4901	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	$ 242.242,39
4902	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	$ 190.844,38
4903	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	$ 212.301,01
4904	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	$ 215.507,16
4905	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	$ 221.983,39
4906	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906612	$ 237.542,40
4907	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	906613	$ 179.749,00
4908	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	906614	$ 151.197,62
4909	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906618	$ 263.382,86
4910	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906620	$ 101.970,30
4911	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906621	$ 195.251,74
4912	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906622	$ 180.758,88
4913	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906623	$ 242.023,94
4914	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	$ 194.209,63
4915	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	$ 83.029,16
4916	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906626	$ 78.633,06
4917	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906627	$ 184.602,46
4918	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906628	$ 176.102,38
4919	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	906701	$ 228.120,94
4920	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906702	$ 86.774,00
4921	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906704	$ 108.229,11
4922	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906706	$ 231.025,76
4923	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906707	$ 231.824,86
4924	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906709	$ 204.006,08
4925	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906710	$ 717.946,22
4926	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906711	$ 131.268,09
4927	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	$ 112.814,49
4928	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906713	$ 115.234,32
4929	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906714	$ 173.369,97
4930	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906715	$ 159.265,93
4931	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906716	$ 645.145,80
4932	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906717	$ 124.158,51
4933	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906718	$ 261.702,29
4934	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906719	$ 161.222,25
4935	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	$ 174.223,82
4936	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	906721	$ 142.452,48
4937	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906722	$ 174.476,04
4938	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906724	$ 483.946,07
4939	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906725	$ 134.396,98
4940	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906726	$ 190.717,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4941	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906729	$ 157.965,98
4942	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906730	$ 184.941,13
4943	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906731	$ 137.087,95
4944	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906736	$ 295.918,51
4945	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906738	$ 175.748,88
4946	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906739	$ 188.200,48
4947	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906740	$ 155.968,21
4948	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906744	$ 213.338,53
4949	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906746	$ 368.604,83
4950	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906748	$ 137.087,95
4951	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906754	$ 575.106,96
4952	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906755	$ 457.889,22
4953	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906756	$ 415.967,92
4954	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906757	$ 341.680,32
4955	LINFOCITOS B TOTALES MÁS EXPRESIÓN DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2: CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906758	$ 162.166,64
4956	LINFOCITOS NK: EXPRESIÓN DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906760	$ 585.142,85
4957	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906761	$ 580.448,49
4958	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906762	$ 189.984,40
4959	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906763	$ 413.339,88
4960	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906764	$ 381.314,80
4961	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRab) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906765	$ 547.521,99
4962	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906768	$ 822.840,77
4963	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906769	$ 769.882,42
4964	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS T (AYUDADORES Y CITOTÓXICOS VIRGENES Y DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906770	$ 762.749,30
4965	EXPRESIÓN DE CD40 EN LINFOCITOS B	906771	$ 504.133,96
4966	EXPRESIÓN DE CD40L EN LINFOCITOS T	906772	$ 707.492,88
4967	EXPRESIÓN DE HLA CLASE II EN LINFOCITOS T Y B A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	906773	$ 506.767,63
4968	EXPRESIÓN DE IFNGR1 E IL12RB1 EN LINFOCITOS	906774	$ 529.897,68
4969	EXPRESIÓN INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS	906775	$ 571.052,61
4970	LINFOPROLIFERACIÓN A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	906776	$ 649.260,53
4971	LINFOPROLIFERACIÓN A MITÓGENO	906777	$ 493.504,64
4972	APOPTOSIS DE LINFOCITOS T	906778	$ 687.927,08
4973	EXPRESIÓN DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	906779	$ 506.048,34
4974	DOCK8 INTRACELULAR EN LINFOCITOS	906780	$ 352.710,22
4975	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	906783	$ 565.991,44
4976	LINFOCITOS T REGULADORES	906784	$ 793.026,27
4977	LINFOCITOS T EMIGRANTES TÍMICOS	906785	$ 904.542,87
4978	XIAP INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	906786	$ 575.250,73
4979	WASp INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	906787	$ 589.641,77
4980	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906801	$ 181.790,76
4981	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	906802	$ 155.395,73
4982	CÉLULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906803	$ 589.189,02
4983	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906805	$ 360.298,64
4984	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906806	$ 556.903,03
4985	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	906807	$ 92.208,64
4986	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906810	$ 124.409,19
4987	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	$ 220.818,50

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
4988	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	$ 82.123,13
4989	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906813	$ 100.194,06
4990	FAGOCITOSIS ESTUDIO	906814	$ 52.112,70
4991	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906818	$ 301.348,02
4992	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906822	$ 329.345,86
4993	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906823	$ 86.852,78
4994	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	906824	$ 151.862,69
4995	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	906825	$ 113.398,73
4996	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	906826	$ 80.111,04
4997	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	906827	$ 69.375,82
4998	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	906828	$ 73.170,81
4999	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	906829	$ 106.796,64
5000	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906830	$ 191.025,49
5001	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	906831	$ 67.488,56
5002	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	906832	$ 72.100,56
5003	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906833	$ 116.527,62
5004	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	$ 129.333,26
5005	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	906835	$ 92.532,98
5006	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	906836	$ 87.688,73
5007	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906837	$ 186.110,63
5008	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906838	$ 391.501,60
5009	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	906839	$ 362.483,13
5010	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906841	$ 307.414,47
5011	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	$ 156.732,53
5012	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906843	$ 183.775,22
5013	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	906844	$ 422.772,59
5014	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G	906845	$ 198.419,00
5015	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G	906846	$ 155.626,46
5016	PROCALCITONINA MANUAL	906847	$ 215.635,57
5017	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	906848	$ 285.932,25
5018	PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906850	$ 193.092,83
5019	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906851	$ 491.588,21
5020	INTERLEUQUINA 1	906852	$ 281.819,57
5021	INTERLEUQUINA 6	906853	$ 225.867,39
5022	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	906854	$ 324.604,43
5023	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	906855	$ 279.795,72
5024	AGLUTININAS AL FRÍO	906901	$ 33.738,91
5025	AGLUTININAS AL CALOR	906902	$ 37.132,30
5026	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906903	$ 46.227,86
5027	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	$ 110.863,80
5028	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	906905	$ 128.465,60
5029	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	906906	$ 130.455,68
5030	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	906907	$ 80.848,24
5031	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	906908	$ 142.246,32
5032	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	$ 42.410,89
5033	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	$ 23.612,99
5034	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	$ 57.867,58
5035	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	906913	$ 77.824,75
5036	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	$ 30.634,06
5037	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	906915	$ 35.417,43
5038	CRIOGLOBULINAS	906917	$ 47.495,07
5039	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 16.684,51

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5040	COPROLÓGICO	907002	$ 13.380,14
5041	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	907003	$ 27.983,51
5042	COPROSCÓPICO	907004	$ 59.893,48
5043	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	907005	$ 47.339,56
5044	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	907006	$ 48.470,68
5045	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	907007	$ 38.649,67
5046	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	$ 20.246,72
5047	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	907009	$ 18.955,47
5048	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	907010	$ 39.199,11
5049	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	907011	$ 33.203,28
5050	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	907012	$ 20.165,38
5051	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	907013	$ 17.281,03
5052	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	907014	$ 74.402,20
5053	ESTEATOCRITO ÁCIDO	907015	$ 73.888,05
5054	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	$ 51.903,46
5055	HEMOGLOBINURIA	907102	$ 466.631,27
5056	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	$ 22.911,60
5057	RECUENTO DE ADDIS	907104	$ 26.563,85
5058	RECUENTO HAMBURGUER	907105	$ 37.404,97
5059	UROANÁLISIS	907106	$ 18.816,31
5060	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	907107	$ 35.178,53
5061	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	907108	$ 60.129,84
5062	DENSIDAD URINARIA	907109	$ 74.430,34
5063	ESPERMOGRAMA BÁSICO	907201	$ 83.705,49
5064	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	907202	$ 62.970,70
5065	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	907203	$ 67.365,78
5066	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	907204	$ 19.915,72
5067	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	908302	$ 65.583,91
5068	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	908303	$ 103.798,21
5069	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	908304	$ 139.033,02
5070	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	908305	$ 163.350,47
5071	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	908306	$ 59.830,55
5072	ÁCIDO ORÓTICO	908308	$ 188.941,26
5073	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS	908309	$ 76.064,87
5074	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO	908310	$ 27.923,66
5075	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	908311	$ 31.295,55
5076	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO	908312	$ 48.093,64
5077	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL	908313	$ 34.821,94
5078	CISTINA CUANTITATIVA	908314	$ 137.441,46
5079	FENILALANINA CUANTITATIVA	908316	$ 74.854,95
5080	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO	908317	$ 242.775,98
5081	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	908318	$ 110.259,61
5082	FOSFORILASA ACTIVIDAD	908319	$ 156.825,12
5083	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	908320	$ 252.713,12
5084	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	908321	$ 153.322,26
5085	GLUCÓGENO CURVA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (DETERMINACIÓN DE GLUCOSA Y ÁCIDO LÁCTICO)	908323	$ 376.413,25
5086	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	908324	$ 193.531,78
5087	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	908325	$ 266.519,43
5088	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	908326	$ 143.137,51
5089	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	908327	$ 171.608,56
5090	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS	908328	$ 175.799,52
5091	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	908329	$ 672.988,12
5092	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	908330	$ 152.600,92
5093	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	908331	$ 184.268,91

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5094	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	908332	$ 150.699,85
5095	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS	908333	$ 147.431,30
5096	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908334	$ 231.727,14
5097	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	908335	$ 193.888,86
5098	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO	908337	$ 171.289,85
5099	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	908338	$ 267.442,34
5100	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	908340	$ 133.513,46
5101	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS	908342	$ 175.959,64
5102	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	908343	$ 233.598,55
5103	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	908344	$ 356.100,52
5104	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908345	$ 850.490,73
5105	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	908346	$ 227.461,50
5106	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	908348	$ 332.438,94
5107	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	908349	$ 580.071,45
5108	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN	908350	$ 1.165.707,46
5109	PTERINAS CUANTITATIVAS	908351	$ 820.714,60
5110	GALACTOSA EPIMERASA ACTIVIDAD	908352	$ 164.503,08
5111	TRIPSINÓGENO INMUNOREACTIVO	908354	$ 160.703,49
5112	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	908355	$ 95.804,61
5113	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	908356	$ 139.317,97
5114	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	908357	$ 987.806,33
5115	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)	908402	$ 563.937,40
5116	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO	908403	$ 714.448,47
5117	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	908408	$ 494.732,46
5118	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	908409	$ 535.748,23
5119	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	908411	$ 562.466,57
5120	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	908413	$ 2.037.636,91
5122	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	908418	$ 1.102.094,20
5123	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	908419	$ 3.398.893,87
5124	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	908420	$ 3.467.717,17
5125	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	908421	$ 4.285.685,55
5126	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	908422	$ 5.058.668,72
5127	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	908423	$ 2.195.216,64
5129	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	908426	$ 720.133,27
5130	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	908427	$ 1.097.456,12
5131	HFE (HEMOCROMATOSIS)	908428	$ 805.862,60
5132	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA	908433	$ 1.679.118,62
5133	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	908434	$ 1.333.325,63
5134	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA	908435	$ 1.242.919,84
5135	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	908439	$ 774.955,35
5136	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN	908441	$ 511.663,56
5137	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	908444	$ 1.524.465,19
5138	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICIÓN DE CADA UNA	908601	$ 386.245,51
5139	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS MEDICIÓN DE CADA UNA	908602	$ 382.367,14
5140	ENZIMAS GLICOLÍTICAS MEDICIÓN DE CADA UNA	908603	$ 390.629,34
5141	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICIÓN DE CADA UNA	908604	$ 528.176,69
5142	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO MEDICIÓN DE CADA UNA	908605	$ 399.745,89
5143	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	908606	$ 96.457,40
5144	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	908609	$ 307.676,91
5145	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	908610	$ 152.005,43
5146	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	908802	$ 2.178.524,45
5147	Hepatitis B GENOTIPO	908803	$ 391.894,50
5148	Citomegalovirus GENOTIPO	908804	$ 951.323,25
5149	Citomegalovirus CARGA VIRAL	908805	$ 1.816.178,93

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5150	Hepatitis B CARGA VIRAL	908806	$ 218.981,88
5151	Hepatitis C CARGA VIRAL	908807	$ 697.195,58
5152	Herpes simplex CARGA VIRAL	908808	$ 1.769.171,40
5153	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908809	$ 1.721.671,72
5154	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908810	$ 1.760.132,11
5155	Epstein-Barr CARGA VIRAL	908811	$ 1.771.032,58
5156	Adenovirus CARGA VIRAL	908812	$ 1.625.981,71
5157	Parvovirus CARGA VIRAL	908813	$ 1.955.397,65
5158	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	908832	$ 958.679,42
5159	Hepatitis C GENOTIPO	908833	$ 1.764.296,46
5160	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908855	$ 1.831.533,83
5161	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	908856	$ 1.162.131,45
5162	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908857	$ 1.628.360,09
5163	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908858	$ 1.165.961,73
5164	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	908859	$ 2.004.604,51
5165	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	$ 722.826,29
5166	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	911002	$ 748.643,21
5167	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	$ 688.431,01
5168	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	911004	$ 709.419,53
5169	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	911005	$ 701.388,06
5170	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO	911006	$ 724.108,33
5171	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	911007	$ 32.770,98
5172	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	911008	$ 28.808,20
5173	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	911009	$ 45.546,93
5174	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$ 24.373,73
5175	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	911013	$ 63.412,72
5176	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	911014	$ 50.804,04
5177	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	911015	$ 37.021,27
5178	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	911016	$ 40.091,34
5179	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	911017	$ 32.217,44
5180	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	911018	$ 33.236,02
5181	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA	911019	$ 50.018,25
5182	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	911020	$ 49.185,38
5183	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	911021	$ 67.584,22
5184	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	$ 85.243,32
5185	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	911023	$ 70.593,41
5186	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	911024	$ 135.977,28
5187	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	911025	$ 78.321,49
5188	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	911026	$ 23.932,73
5189	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	911027	$ 166.326,39
5190	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	911028	$ 145.260,61
5191	ELUCION (DISOCIACION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	911029	$ 176.953,16
5192	ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	911030	$ 222.846,95
5193	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	911031	$ 172.122,72
5194	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	911034	$ 66.548,76
5195	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	911036	$ 43.135,81
5196	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	911037	$ 46.772,20
5197	DETERMINACION DEL ANTIGENO H EN EL GLOBULO ROJO O EN OTROS FLUIDOS CUALQUIER TECNICA	911038	$ 62.729,74

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5198	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	911102	$ 127.982,66
5199	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	911103	$ 127.982,66
5200	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	911105	$ 127.982,66
5201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	911106	$ 590.212,20
5202	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	911107	$ 764.169,48
5203	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	911110	$ 562.805,25
5204	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	911111	$ 127.982,66
5205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	911112	$ 496.425,31
5206	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	911116	$ 550.660,08
5207	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	911201	$ 2.365.446,47
5208	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	911202	$ 2.759.687,63
5209	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS	911203	$ 2.365.446,47
5210	RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO	911302	$ 1.971.205,30
5211	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	912001	$ 75.593,18
5212	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	912002	$ 126.485,74
5213	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	912003	$ 80.798,62
5214	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	912004	$ 114.485,86
5215	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	912005	$ 95.663,92
5216	TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA POR OBTENCION MECÁNICA INTRAOPERATORIA	912012	$ 236.094,08
5217	EVALUACION DE INTEGRACION SENSORIAL	930101	$ 256.741,38
5218	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	930102	$ 161.256,01
5219	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO	930103	$ 132.985,50
5220	EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	930105	$ 199.864,24
5221	PRUEBAS FONOAUDIOLOGICAS DEL HABLA	930107	$ 50.504,76
5222	ANALISIS ACUSTICO DE LA VOZ	930108	$ 57.513,05
5223	ANALISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	930111	$ 66.133,35
5224	EVALUACION ORTESICA	930201	$ 96.974,11
5225	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES	930301	$ 62.630,50
5226	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	930401	$ 141.281,96
5227	EVALUACION DE FUNCION MUSCULAR ESTATICA DINAMICA Y FLEXIBILIDAD	930402	$ 88.033,03
5228	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	930801	$ 211.960,81
5229	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	930802	$ 142.007,91
5230	ANALISIS Y CUANTIFICACION DE UNIDADES MOTORAS	930803	$ 180.979,37
5231	ANALISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	930804	$ 315.081,67
5232	ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFICIE	930805	$ 130.619,90
5233	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	930806	$ 91.160,90
5234	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA (CADA LADO)	930808	$ 164.829,48
5235	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	930810	$ 239.370,31
5236	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	930820	$ 139.659,72
5237	ELECTRONEURONOGRAFIA [ENOG]	930821	$ 161.826,44
5238	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$ 212.037,55
5239	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001	$ 28.164,61
5240	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)	931002	$ 433.081,15
5241	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA	931101	$ 422.201,14
5242	MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIAS	931501	$ 175.476,71
5243	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA	931601	$ 310.638,00
5244	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	931701	$ 21.641,31
5245	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	933501	$ 176.970,04
5246	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR	934201	$ 2.031.387,84
5247	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS	934501	$ 2.509.340,62
5248	INMOVILIZACIÓN PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA	935001	$ 855.788,76
5249	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	935101	$ 124.249,57
5250	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO	935202	$ 1.203.286,88

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5251	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$ 119.180,22
5252	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	935302	$ 107.804,99
5253	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	935303	$ 285.137,75
5254	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO PIERNA O TOBILLO)	935304	$ 130.923,79
5255	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	935305	$ 105.812,86
5256	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	935306	$ 157.204,21
5257	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	935307	$ 143.766,77
5258	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	935308	$ 274.787,25
5259	APLICACION DE FERULA	935401	$ 234.452,91
5260	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA	935701	$ 128.465,60
5261	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	935901	$ 89.723,83
5262	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA)	936601	$ 1.493.066,82
5263	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	936801	$ 2.513.698,35
5264	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001	$ 37.794,29
5265	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	937202	$ 85.943,18
5266	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION	937203	$ 94.652,50
5267	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS	937301	$ 118.490,59
5268	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	937401	$ 37.794,29
5269	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	938303	$ 78.680,13
5270	NEBULIZACIÓN	939402	$ 34.356,91
5271	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	939403	$ 38.845,61
5272	OXIGENACION HIPERBARICA	939501	$ 2.042.912,96
5273	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO OXIGENADORES TERAPIA CATALITICA POR OXIGENOTERAPIA CON OXIGENO)	939601	$ 281.907,56
5274	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	940101	$ 161.546,59
5275	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	940201	$ 116.631,99
5276	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	940302	$ 190.657,65
5277	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	944301	$ 144.959,80
5278	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 263.757,35
5279	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$ 204.304,34
5280	MEDIDAS DE COMUNICACION FUNCIONAL	954106	$ 218.607,92
5281	AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECIFICAS	954108	$ 124.507,41
5282	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	954304	$ 66.589,18
5283	EVALUACION ELECTROACUSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	954306	$ 70.432,76
5284	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA	954307	$ 62.298,48
5285	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR	954401	$ 71.239,55
5286	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA	954402	$ 409.831,89
5287	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	954610	$ 206.713,93
5288	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION Y SINCRONIA NEURAL	954627	$ 197.507,34
5289	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	954628	$ 204.593,39
5290	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	954629	$ 229.891,05
5291	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954630	$ 178.396,35
5292	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA	960101	$ 288.913,80
5293	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA	960201	$ 288.913,80
5294	INSERCION DE VIA AEREA OBTURADA ESOFAGICA	960301	$ 288.913,80
5295	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	960401	$ 288.913,80
5296	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	960801	$ 1.601.856,62
5297	TAPONAMIENTO VAGINAL	961401	$ 629.237,89
5298	DILATACIÓN DEL RECTO	962101	$ 858.531,40

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5299	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL	962201	$ 858.531,40
5300	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA	962401	$ 392.521,70
5301	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL	962601	$ 2.347.555,62
5302	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA	962701	$ 802.412,94
5303	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA	963101	$ 387.190,93
5304	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	963301	$ 399.563,76
5305	INSTILACION GENITOURINARIA	964901	$ 154.426,28
5306	CURACION DE OIDO	965202	$ 207.039,30
5307	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	965203	$ 108.249,56
5308	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	965301	$ 70.435,84
5309	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	965501	$ 148.131,66
5310	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	965902	$ 182.008,18
5311	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	966101	$ 62.943,59
5312	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA	970101	$ 742.302,04
5314	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO	970401	$ 425.749,54
5315	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	971201	$ 326.939,84
5316	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA	971401	$ 212.683,68
5317	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA	971501	$ 412.441,53
5318	SUSTITUCION DE TAPON NASAL	972101	$ 384.852,44
5319	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA	972301	$ 745.581,85
5320	EXTRACCION DE TAPON NASAL	973201	$ 112.178,59
5321	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	973701	$ 349.364,40
5322	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)	974301	$ 338.618,96
5323	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA	975101	$ 317.815,11
5324	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO	975501	$ 3.392.166,96
5325	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA	976102	$ 3.015.259,52
5326	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	976202	$ 348.013,80
5327	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	976203	$ 523.350,85
5328	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	976301	$ 210.892,61
5329	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	977101	$ 427.637,30
5330	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL	978101	$ 5.093.634,93
5331	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL	978201	$ 7.839.674,85
5332	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL	978301	$ 198.920,87
5333	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	978801	$ 558.935,58
5334	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	981101	$ 288.053,82
5335	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	981201	$ 325.875,22
5336	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	981202	$ 340.536,91
5337	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE	981301	$ 693.781,74
5338	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE	981401	$ 358.181,17
5339	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO	981601	$ 782.866,09
5340	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA	981701	$ 638.246,49
5341	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	981905	$ 2.305.644,05
5342	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	$ 128.480,43
5343	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA	982201	$ 798.054,71
5344	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO	982401	$ 957.586,66
5345	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MANO	982601	$ 2.681.220,32
5346	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRANO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	982901	$ 987.062,47
5347	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH	991101	$ 191.763,72
5348	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	991202	$ 599.893,55
5349	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL.	991203	$ 599.893,55
5350	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	991206	$ 428.579,15
5351	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	991207	$ 459.427,05
5352	INYECCIÓN DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	991401	$ 399.190,29
5353	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	991402	$ 77.730,61
5354	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	991403	$ 77.730,61

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5355	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	992301	$ 3.934.748,00
5356	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	992990	$ 155.693,99
5357	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA	994101	$ 35.079,78
5358	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA	996101	$ 4.970.208,00
5359	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO	996102	$ 597.978,15
5360	FOTOTERAPIA CONTINUA	998301	$ 230.084,94
5361	FOTOTERAPIA INTERMITENTE	998303	$ 194.892,61
5362	FOTOFÉRESIS	998305	$ 469.515,63
5363	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	$ 343.851,51
5364	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	890240	$ 84.000,00
5365	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT O AGUJA FINA	61002	$ 2.724.214,42
5366	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA Incluye: TRUCUT O AGUJA FINA	61302	$ 2.050.210,80
5367	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	106M01	$ 612.063,78
5368	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	107M01	$ 1.227.230,37
5369	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	109A01	$ 2.366.344,82
5370	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	110A01	$ 2.283.701,40
5371	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129A01	$ 693.449,71
5372	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA - PEDIATRICO	512104-1	$ 9.861.000,00
5373	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	5DSA01	$ 165.380,11
5374	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	5DSM01	$ 129.100,00
5375	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	665001	$ 2.072.904,46
5376	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682303	$ 1.599.113,98
5377	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA	686001	$ 4.164.010,30
5378	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	$ 151.403,29
5379	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	$ 172.980,15
5380	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435	$ 230.115,13
5382	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	25001	$ 3.050.631,93
5383	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA POR TORACOSCOPIA	52001	$ 2.991.000,00
5384	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	311301	$ 5.968.879,00
5385	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	311302	$ 6.315.551,00
5386	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	345001	$ 2.537.067,00
5387	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	$ 2.763.332,00
5388	PERICARDIOCENTESIS	370101	$ 3.534.163,00
5389	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	370102	$ 2.979.706,00
5390	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	371202	$ 7.761.173,00
5391	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	371203	$ 4.453.162,00
5392	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	385112	$ 7.940.370,00
5393	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	385120	$ 25.200.000,00
5394	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES VÍA ENDOVASCULAR	385401	$ 7.392.501,00
5395	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	388903	$ 3.688.702,00
5396	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	388904	$ 10.494.806,00
5397	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	$ 4.507.769,00
5398	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	389103	$ 4.507.769,00
5399	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	399902	$ 3.169.873,00
5400	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	405201	$ 9.794.298,00
5401	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA	405202	$ 9.717.293,00
5402	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	405203	$ 8.389.515,00
5403	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA	406401	$ 7.616.796,00
5404	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA	406402	$ 8.745.126,00
5405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA	423206	$ 8.763.114,00
5406	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA	424102	$ 6.398.753,00
5407	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA	424202	$ 4.011.950,00

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5408	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	425201	$ 8.172.902,00
5409	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA TORACOSCÓPICA	425202	$ 9.211.654,00
5410	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA TORACOSCÓPICA	425302	$ 9.211.654,00
5411	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA	428202	$ 7.562.349,00
5412	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	428203	$ 8.019.598,00
5413	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO VÍA TRANSTORÁCICA	429402	$ 7.990.210,00
5414	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	537301	$ 7.985.397,00
5415	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA	537302	$ 8.348.321,00
5416	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	537304	$ 7.985.397,00
5417	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA	537305	$ 8.348.321,00
5418	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	772103	$ 2.562.237,00
5419	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	772105	$ 2.562.237,00
5420	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	776109	$ 8.122.237,00
5421	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	871402	$ 689.671,00
5422	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	871403	$ 601.009,00
5423	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	871410	$ 580.919,00
5424	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	876120	$ 5.838.000,00
5425	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	876121	$ 5.838.000,00
5426	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	$ 750.145,00
5427	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	879302	$ 1.273.434,00
5428	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 868.569,00
5429	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$ 928.339,00
5430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$ 715.892,00
5431	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	$ 1.126.446,00
5432	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 1.356.013,00
5433	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	$ 271.348,00
5434	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	$ 503.640,00
5435	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	882132	$ 386.840,00
5436	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	882203	$ 634.441,00
5437	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	$ 374.702,00
5438	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	$ 744.848,00
5439	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	882262	$ 527.178,00
5440	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	$ 513.983,00
5441	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	$ 506.710,00
5442	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	$ 361.500,00
5443	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	$ 361.500,00
5444	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	$ 506.710,00
5445	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	$ 361.500,00
5446	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	882840	$ 439.389,00
5447	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	$ 3.665.841,00
5448	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341	$ 4.316.373,00
5449	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	883390	$ 3.995.010,00
5450	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	883908	$ 4.247.572,00
5451	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909	$ 4.247.572,00
5452	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890202	$ 311.770,00
5453	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890226	$ 116.952,00
5454	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	890227	$ 155.543,00
5455	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 119.002,00
5456	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890229	$ 182.353,00
5457	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890230	$ 244.273,00
5458	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890233	$ 139.556,00
5459	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	890302	$ 279.604,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5460	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 225.377,00
5461	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890329	$ 334.490,00
5462	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890330	$ 334.490,00
5463	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	890340	$ 204.000,00
5464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	890428	$ 154.307,00
5465	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	890446	$ 275.481,00
5466	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	$ 3.696.793,00
5467	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 1.125.932,00
5468	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 576.735,00
5469	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 240.221,00
5470	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$ 564.063,00
5471	REEMPLAZO (O PLASTIA) DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	352201	$ 33.600.000,00
5472	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA UNA O MAS	779131	$ 4.350.192,00
5473	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	831451	$ 2.682.456,00
5474	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	$ 3.024.000,00
5475	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	$ 1.006.824,00
5476	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	882242	$ 1.006.824,00
5477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	890427	$ 252.000,00
5478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA (HEMODINAMICA)	890428	$ 154.307,00
5479	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	340907	$ 16.212.053,00
5480	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	340910	$ 16.336.320,00
5481	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341106	$ 12.492.480,00
5482	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	341107	$ 12.492.480,00
5483	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	341203	$ 10.762.752,00
5484	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341204	$ 11.606.475,00
5485	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	341202	$ 10.762.752,00
5486	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341303	$ 14.990.976,00
5487	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	342101	$ 11.864.012,00
5488	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	345101	$ 13.453.440,00
5489	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA (incluye DECORTICATICACION PARIETAL)	345102	$ 13.453.440,00
5490	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	345302	$ 15.285.030,00
5491	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA	348602	$ 16.325.168,00
5492	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA	345402	$ 10.853.082,00
5493	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345403	$ 12.936.444,00
5494	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA	341101	$ 9.609.600,00
5495	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341104	$ 12.492.480,00
5496	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341105	$ 12.492.480,00
5497	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341301	$ 14.990.976,00
5498	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341302	$ 15.484.909,00
5499	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA	341401	$ 14.990.976,00
5500	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA	341402	$ 17.099.322,00
5501	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341403	$ 14.990.976,00
5502	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA	345202	$ 11.864.012,00
5503	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA	345203	$ 8.688.826,00
5504	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345502	$ 16.376.680,00
5505	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	345601	$ 8.300.947,00
5506	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA	349402	$ 11.885.153,00
5507	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	776110	$ 15.375.360,00
5508	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	779134	$ 9.525.036,00
5509	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	372302	$ 4.440.000,00
5510	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN	372202	$ 4.440.000,00
5511	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	372102	$ 11.723.712,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5512	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	876122	$ 4.440.000,00
5513	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	876130	$ 4.440.000,00
5514	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	876131	$ 4.440.000,00
5515	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	876132	$ 4.440.000,00
5516	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	876136	$ 4.440.000,00
5517	AORTOGRAMA ABDOMINAL	877110	$ 4.440.000,00
5518	AORTOGRAMA TORÁCICO	876110	$ 4.440.000,00
5519	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	876140	$ 4.440.000,00
5520	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	895903	$ 4.440.000,00
5521	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	360101	$ 12.492.480,00
5522	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	360102	$ 12.492.480,00
5523	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	360104	$ 16.541.474,00
5524	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	360105	$ 16.541.474,00
5525	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN	360501	$ 22.200.000,00
5526	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	360106	$ 15.774.505,00
5527	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	395001	$ 11.320.913,00
5528	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS	360201	$ 11.320.913,00
5529	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS	360202	$ 11.320.913,00
5530	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351103	$ 22.494.120,00
5531	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351203	$ 22.494.120,00
5532	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351303	$ 22.494.120,00
5533	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	351403	$ 22.494.120,00
5534	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352103	$ 25.200.000,00
5535	REMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352203	$ 25.200.000,00
5536	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352003	$ 25.200.000,00
5537	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	352303	$ 25.200.000,00
5538	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	355102	$ 22.147.225,00
5539	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	355205	$ 22.147.225,00
5540	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	358903	$ 22.147.225,00
5541	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	358904	$ 22.147.225,00
5542	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	379003	$ 22.147.225,00
5543	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	354201	$ 22.147.225,00
5544	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	380404	$ 10.920.000,00
5545	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369103	$ 22.147.225,00
5546	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369303	$ 22.147.225,00
5547	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	360401	$ 11.185.574,00
5548	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	360402	$ 11.185.574,00
5549	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	359803	$ 22.147.225,00
5550	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369203	$ 22.147.225,00
5551	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	369402	$ 22.147.225,00
5552	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS-IVUS	876123	$ 22.147.225,00
5553	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	378001	$ 18.480.000,00
5554	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	378201	$ 18.480.000,00
5555	INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	378301	$ 19.656.000,00
5556	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378602	$ 67.279.500,00
5557	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378604	$ 67.732.344,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5558	INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	378401	$ 68.808.580,00
5559	Inserción [Implantación] De Cardioversor (Desfibrilador) Con Resincronizador (Cardioresincronizador) Vía Percutánea (Endovascular)	378606	$ 78.150.600,00
5560	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	378901	$ 9.360.000,00
5561	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	378902	$ 9.360.000,00
5562	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	378102	$ 9.360.000,00
5563	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372201	$ 16.511.040,00
5564	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372101	$ 16.511.040,00
5565	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372401	$ 23.760.000,00
5566	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	372301	$ 22.440.000,00
5567	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	373409	$ 21.785.400,00
5568	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	373406	$ 21.785.400,00
5569	Mapeo Electroanatómico Convencional	372801	$ 21.468.000,00
5570	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	378501	$ 360.000,00
5571	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	378503	$ 540.000,00
5572	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	378504	$ 660.000,00
5573	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	378502	$ 540.000,00
5574	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	378505	$ 420.000,00
5575	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	$ 3.720.000,00
5576	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	877112	$ 3.720.000,00
5577	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	877171	$ 3.720.000,00
5578	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	$ 3.720.000,00
5579	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	878201	$ 3.720.000,00
5580	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	878111	$ 3.720.000,00
5581	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	878101	$ 3.720.000,00
5582	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	878201	$ 3.720.000,00
5583	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	878901	$ 3.720.000,00
5584	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	395081	$ 16.200.000,00
5585	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	395080	$ 16.200.000,00
5586	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	$ 16.200.000,00
5587	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395031	$ 16.200.000,00
5588	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	395060	$ 16.200.000,00
5589	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	395061	$ 16.200.000,00
5590	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395024	$ 13.759.200,00
5591	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395027	$ 15.000.000,00
5592	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA	395062	$ 15.000.000,00
5593	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL	395063	$ 15.000.000,00
5594	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	876241	$ 8.160.000,00
5595	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	876320	$ 8.160.000,00
5596	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	876390	$ 8.160.000,00
5597	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	877201	$ 8.160.000,00
5598	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	877210	$ 8.160.000,00
5599	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878301	$ 8.160.000,00
5600	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	$ 8.160.000,00
5601	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	$ 8.160.000,00
5602	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	874301	$ 12.000.000,00
5603	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	385320	$ 17.035.200,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5604	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	385820	$ 17.035.200,00
5605	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	385920	$ 624.317,00
5606	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	385520	$ 17.035.200,00
5607	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	385620	$ 17.035.200,00
5608	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	385720	$ 17.035.200,00
5609	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	386301	$ 5.226.097,00
5610	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	389002	$ 7.862.400,00
5611	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR	389102	$ 7.862.400,00
5612	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395220	$ 36.691.200,00
5613	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	395101	$ 10.920.000,00
5614	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395010	$ 43.680.000,00
5615	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA [REFORZAMIENTO DE PARED]	395202	$ 10.483.200,00
5616	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	380105	$ 12.055.680,00
5617	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR	380206	$ 11.531.520,00
5618	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	380205	$ 11.531.520,00
5619	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	363201	$ 37.128.000,00
5620	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	352301	$ 41.769.000,00
5621	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	381401	$ 7.418.083,00
5622	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	384802	$ 21.681.669,00
5623	DERIVACION O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	392603	$ 10.538.123,00
5624	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ELECTROFISIOLOGIA)	890202-1	$ 311.770,00
5625	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ELECTROFISIOLOGIA)	890302-1	$ 279.604,00
5626	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA	345501	$ 14.990.976,00
5627	PERICARDIECTOMIA VÍA ABIERTA	373104	$ 9.117.864,00
5628	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	$ 3.465.504,00
5629	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURÍCULAR O VENTRICULAR)	378903	$ 42.816.730,00
5630	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	378904	$ 42.816.730,00
5631	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	378905	$ 42.816.730,00
5632	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	392602	$ 9.391.200,00
5633	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA	383410	$ 10.889.926,00
5634	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	392201	$ 6.487.616,00
5635	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA	351101	$ 13.902.034,00
5636	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	361905	$ 35.913.587,00
5637	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	351401	$ 35.913.587,00
5638	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA	351201	$ 28.392.000,00
5639	RECONSTRUCION DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA	383406	$ 10.889.926,00
5640	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA	349401	$ 11.007.360,00
5641	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA (INTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA CON BOMBA Y SIN BOMBA)	361605	$ 41.445.004,00
5642	REEMPLAZO (REEMPLAZO O PLASTIA) DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	352101	$ 43.680.000,00
5643	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (CADERA)	890280	$ 71.026,73
5644	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA(CADERA)	890380	$ 84.405,85
5645	CONSULTA D PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (PERINATOLOGIA)	890250-1	$ 256.000,00
5646	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(PERINATOLOGIA)	890350-1	$ 256.000,00
5647	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ENDOMETRIOSIS)	890250-2	$ 256.000,00
5648	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(ENDOMETRIOSIS)	890350-2	$ 256.000,00
5649	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890299	$ 138.715,82
5650	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	431002	$ 2.500.000,00
5651	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA	970201	$ 500.000,00

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5652	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890333	$ 90.000,00
5653	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	427402	$ 9.875.422,00
5656	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA	340911	$ 9.500.000,00
5657	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	69101	$ 3.523.714,37
5658	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ENDOSCOPICA	69102	$ 4.826.426,40
5665	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	345301	$ 8.398.368,00
5668	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	348601	$ 1.163.893,44
5669	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	862602	$ 1.000.000,00
5675	INSERCION O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	378701	$ 2.206.561,92
5680	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	890431	$ 72.000,00
5687	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	384303	$ 1.385.902,56
5688	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	397601	$ 747.080,64
5691	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	881205	$ 540.000,00
5692	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 128.724,00
5698	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	360601	$ 178.442,88
5700	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	389105	$ 203.942,88
5701	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	399902	$ 3.169.873,00
5702	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	385220	$ 6.251.520,00
5704	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	890429	$ 72.000,00
5706	RECONSTRUCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	$ 2.554.667,52
5707	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	383408	$ 3.264.000,00
5734	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	874111	$ 849.692,64
5735	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874112	$ 1.118.964,48
5736	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874113	$ 505.968,96
5737	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874114	$ 671.380,32
5738	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	874121	$ 849.692,64
5739	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	874122	$ 1.118.964,48
5740	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874123	$ 505.968,96
5741	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874124	$ 671.380,32
5742	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874125	$ 849.692,64
5743	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	874130	$ 505.968,96
5744	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874131	$ 505.968,96
5745	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874132	$ 671.380,32
5746	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	874133	$ 1.696.800,00
5747	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874134	$ 849.692,64
5749	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	876137	$ 204.285,60
5750	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358710	$ 977.527,20
5760	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	373105	$ 4.563.000,00
5761	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	373307	$ 2.796.464,64
5765	DERIVACION O PUENTE AXILO-AXILAR	392202	$ 1.163.893,44
5767	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	380201	$ 992.158,08
5768	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	380202	$ 992.158,08
5769	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	380203	$ 992.158,08
5770	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	380204	$ 992.158,08
5773	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	355104	$ 21.600.000,00
5776	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	355204	$ 21.600.000,00
5786	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	359501	$ 1.166.928,96
5791	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	360501	$ 22.200.000,00
5815	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361801	$ 3.394.560,00
5871	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	376101	$ 2.760.000,00
5872	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	378101	$ 371.018,40
5880	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	881204	$ 274.042,80
5881	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	129M02	$ 412.734,16

ITEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5882	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	130M02	$ 453.531,48
5883	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130A01	$ 167.320,80
5884	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	130A02	$ 107.206,08
5885	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130M01	$ 440.054,00
5886	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M01	$ 440.054,00
5887	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	105M01	$ 2.522.980,00
5888	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	108A01	$ 652.578,00
5889	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	120B01	$ 652.578,00
5890	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	$ 156.512,88
5891	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	129A02	$ 593.445,96
5892	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	890430	$ 74.160,00
5893	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	890433	$ 74.160,00
5895	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890498	$ 122.551,09
5896	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EEGDI CON O SIN BIOPSIA (PEDÍATRICA)	441302-1	$ 1.080.000,00
5898	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	$ 172.526,88
5899	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395213	$ 3.520.321,92
5900	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395216	$ 3.520.321,92
5901	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ABIERTA	395211	$ 7.872.238,80
5902	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395219	$ 3.520.321,92
5903	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395205	$ 12.360.000,00
5909	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA(HEMODINAMISTA)	890228-1	$ 80.000,00
5910	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA HEMODINAMISTA	890328-1	$ 75.000,00
5911	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	$ 479.783,52
5912	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	$ 479.783,52
5913	OMENTECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	544107	$ 479.783,52
5914	CARIOTIPO CON BANDEO (ESPECIFICO)	908448	$ 225.271,76
5915	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$ 158.400,00
5916	ONDA F (POR NERVIO)	891514	$ 158.400,00
5917	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011	$ 70.000,00
5918	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012	$ 70.000,00
5919	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	890336	$ 72.000,00
5920	ECOGRAFIA DE MAPEO PELVICO	881412	$ 384.000,00
5923	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	890468	$ 84.000,00
5924	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	890254	$ 84.000,00
5925	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	890354	$ 84.000,00
5926	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	602001	$ 1.456.502,88
5927	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	890406	$ 38.400,00
5928	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	890606	$ 21.630,00
5929	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890610	$ 21.630,00
5930	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	890410	$ 21.000,00
5931	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA	890491	$ 140.000,00
5935	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	592004	$ 9.646.000,00
5936	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN HUMERO, CUBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO	849701	$ 7.500.000,00
5937	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION EXTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	849513	$ 10.500.000,00
5938	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	614910	$ 976.466,40
5939	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	862001	$ 781.858,56
5940	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	862005	$ 712.871,04

ÍTEM	ELEMENTO	CÓDIGO CUPS	VALOR ESTIMADO PRECIO TECHO
5942	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890443	$ 84.000,00
5943	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	890440	$ 84.000,00
5944	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	890472	$ 252.000,00
5945	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 157.651,20
5946	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	879902	$ 1.680.000,00
5947	MEDICION DE LA FRACCION EXHALADA DE OXIDO NITRICO	893819	$ 392.000,00
5948	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	893825	$ 350.000,00
5950	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	$ 2.338.690,68
5958	RESECCION DE LESION DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	40003	$ 2.315.505,98
5960	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	43102	$ 4.068.340,25
5963	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	380304	$ 976.466,40
5965	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	380306	$ 781.858,56
5966	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL TORACICA	380401	$ 5.000.000,00
5968	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	380601	$ 933.387,00
5969	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	380703	$ 976.466,40
5971	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	381203	$ 2.696.758,96
5974	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	381304	$ 781.858,56
5976	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	381502	$ 1.246.000,00
5978	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	381602	$ 1.445.250,24
5979	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	381603	$ 976.466,40
5980	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	381604	$ 1.445.250,24
5981	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	381801	$ 781.858,56
5982	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	381802	$ 781.858,56
5985	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	385202	$ 1.060.061,52
5987	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	385204	$ 1.060.061,52
5988	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385208	$ 2.998.800,00
5991	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	883436	$ 1.540.000,00
5992	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA	883435	$ 1.400.000,00
5993	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	883441	$ 588.000,00
5997	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	883911	$ 782.600,00
5998	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	883232	$ 601.102,60
5999	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	883233	$ 719.478,40
6000	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	883234	$ 601.102,60
6001	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	883235	$ 719.478,40
6002	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	883109	$ 601.102,60
6003	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	$ 601.102,60
6004	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	883111	$ 1.260.000,00
6005	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	965201	$ 13.661,20
6011	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 661.878,00
6013	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	834203	$ 1.897.669,73
6022	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	814605	$ 1.035.404,72
6034	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	814911	$ 1.519.220,64
6036	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	815304	$ 2.425.590,26
6038	CONVERSION DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	815602	$ 1.730.818,91
6039	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	815603	$ 1.730.818,91
6041	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	819406	$ 781.858,56
6042	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	819408	$ 781.858,56
6044	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION INTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	849512	$ 10.815.000,00

**Ver el Análisis de precios del Capítulo II Estudios del Sector del archivo denominado Estudios y Documentos previos*

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, se pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los ítems, la mejor oferta resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes.

1.2.3. FORMULARIO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA Y CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente deberá adjuntar debidamente diligenciado el Formulario Datos Básicos Beneficiario Cuenta y certificación bancaria (con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del proceso).conforme a la cuenta señalada en este formulario, 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. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de Terceros, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

NOTA: En el evento de estar el PRESUPUESTO OFICIAL en moneda extranjera, la cuenta bancaria deberá ser del exterior a nombre del proponente o su Representante Legal.

1.2.4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO.

El puntaje total asignado para el contenido económico y financiero será de quinientos (500) puntos, para lo cual se aplicará el siguiente procedimiento:

Al mayor porcentaje de descuento ofertado se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula, luego de aplicarse el porcentaje de descuento a todos los ítems y obtenido el valor total:

$$Puntaje = \left[\frac{PORCENTAJE\ DE\ DESCUENTO\ A\ EVALUAR}{MAYOR\ PORCENTAJE\ DE\ DESCUENTO\ OFERTADO}\right] x\ 500\ puntos$$

1.2.5. REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

El oferente deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos así:

1. **CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS**
   Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos

adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

2. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

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

1.2.6. LEY 2195 2022 Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

1.2.7. PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

1.3. TÉCNICOS

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

1.3.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en prestación de servicios de salud similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos terminados o en ejecución durante los últimos tres (3) años, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso contractual, de servicios iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota: En caso de que el proponente haya suscrito contratos anteriormente con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, no será necesario anexar la copia de las certificaciones; bastará con diligenciar el formato de experiencia del proponente (formulario anexo al presente proceso) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador.

1.3.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano especializado que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por el representante legal mediante la cual se comprometa a contar con personal de la salud formado en una institución educativa debidamente reconocida por el Ministerio de Educación Nacional (o con títulos obtenidos en el exterior debidamente convalidados por dicho Ministerio), y que se encuentren inscritos y activos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

1.3.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar, junto con su oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de un (1) año en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad.

1.3.4. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá presentar **certificación suscrita por su representante legal**, mediante la cual acredite la **suficiencia técnica, administrativa y operativa** para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso contractual. Dicha suficiencia deberá estar soportada en la **capacidad instalada**, entendida como la disponibilidad de recursos logísticos, operativos y físicos; la oferta de disciplinas médicas especializadas y subespecializadas; la disponibilidad de talento humano (horas profesionales asignadas o por disponibilidad); la cobertura requerida; la oportunidad en la atención; y la disponibilidad de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, en concordancia con las necesidades definidas por la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, lo cual será verificado** por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita.

1.3.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

INFRAESTRUCTURA

El oferente deberá garantizar, mediante **certificación suscrita por el representante legal y adjunto a la propuesta**, que dispone como mínimo de **una (1) sede ubicada en el municipio de Montería**, la cual cuente con la **infraestructura física, técnica y operativa** necesaria para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

Dicha infraestructura deberá cumplir con los **requisitos mínimos de habilitación** y con lo dispuesto en la **Resolución 3100 de 2019,** modificada parcialmente por la **Resolución 544 de 2023** y la **Resolución 465 de 2025** y el marco transitorio previsto en la Resolución 1732 de 2026, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Requerimientos mínimos de infraestructura y servicios

El oferente deberá acreditar que la sede cuenta, como mínimo, con:

- **Sede habilitada:** deberá contar con los registros de habilitación en salud vigentes, expedidos por la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los servicios ofertados.
- **Servicio de urgencias:** debidamente habilitado, con **sala de observación**, capacidad instalada y dotación necesaria para garantizar la atención oportuna de los usuarios.
- **Servicio de hospitalización:** debidamente habilitado y con capacidad para atender pacientes que requieran manejo de mediana y alta complejidad.
- **Consulta externa especializada:** con las especialidades y subespecialidades requeridas de acuerdo con el objeto contractual.
- **Servicio de imagenología:** debidamente habilitado, con equipos, áreas y personal necesarios para la realización de las ayudas diagnósticas requeridas.
- **Quirófanos y áreas quirúrgicas:** debidamente habilitados, dotados y con capacidad para la realización de los procedimientos quirúrgicos objeto del contrato.
- **Salas de procedimientos y toma de muestras:** debidamente dotadas y habilitadas, garantizando condiciones de calidad, seguridad y oportunidad en la atención.
- **Laboratorio clínico:** debidamente habilitado y con capacidad para procesar las pruebas diagnósticas requeridas para la atención de los usuarios.

- **Talento humano y capacidad operativa:** disponibilidad de personal asistencial y administrativo competente, así como de equipos biomédicos, insumos, medicamentos y demás recursos necesarios para garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios contratados.
- **Áreas de atención al usuario:** deberá disponer de sala de espera adecuada y, como mínimo, **una (1) unidad sanitaria**, accesible para personas con movilidad reducida y que cumpla las condiciones de accesibilidad aplicables.
- **Accesibilidad de la sede:** El oferente deberá garantizar que las sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos cuenten con condiciones de accesibilidad universal para los usuarios mediante la existencia de **ascensores, rampas o sistemas alternativos de elevación**, según corresponda.

Nota: Para acreditar el cumplimiento de los requisitos señalados, el oferente deberá anexar el **certificado de existencia y representación legal** expedido por la Cámara de Comercio (para personas jurídicas de derecho privado), o el acto administrativo de creación y acta de posesión del representante legal (para entidades de derecho público), en el cual conste la **dirección de la sede**, así como los **registros de habilitación vigentes** de los servicios ofertados.

Así mismo, el oferente deberá manifestar su **plena disposición para recibir la visita técnica** por parte del grupo técnico evaluador designado por la Entidad, con el fin de verificar las condiciones de infraestructura y habilitación, suscribir el **acta correspondiente** y realizar el **registro fotográfico** que hará parte integral del proceso de evaluación.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

- Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario
- Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendario
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario
- Atención por el servicio de urgencias conforme a la categorización de Triage establecida en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.
- Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica.

Nota 1: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base en la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*"

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. "*Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.*

Nota 3: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

PERSONA ENLACE

El oferente deberá aportar junto con su propuesta documento en el que informe datos de contacto de la persona designada como enlace, quien se encargará de gestionar y resolver los eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, así como cualquier otra contingencia que se presente durante la ejecución del contrato.

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y deberá adjuntar el diligenciamiento y cumplimiento del "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"

1.3.6. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El proponente deberá garantizar mediante certificación escrita cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, a los cuales el evaluador técnico les otorgará puntaje como se indica a continuación:

Aspectos Adicionales		CANTIDAD	PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
El oferente que oferte a costo cero ($0) para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 las siguientes valoraciones por especialidades ambulatorias mensuales, durante la vigencia del contrato, los cuales serán verificados durante la ejecución del contrato por parte del supervisor obtendrán el puntaje asignado en el presente cuadro	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA.	0-5	50	400
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA.	0-5	50	
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA.	0-5	50	
		6-10	100	
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y/O DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA.	0-5	50	
		6-10	100	

En el eventual caso de ser ofertados las anteriores condiciones técnicas adicionales de calificación deberán ser reportados en el respectivo informe de supervisión por parte del funcionario delegado como supervisor, con el fin de llevar un control de las interconsultas ofertadas a costo cero. lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el numeral 2 del artículo 5 de la ley 1150 de 2007 que precisa; "*La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos*".

NOTA: El oferente deberá aportar junto con su oferta documento debidamente firmado por el representante legal de la entidad en el que indique la cantidad de servicios ofertados a costo cero para la Regional de aseguramiento

en salud No. 6 con el fin de asignar el puntaje de acuerdo a los rangos establecidos, los cuales serán evaluados por parte del comité técnico y serán exigibles durante la ejecución del contrato.

- **Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (300 puntos, puntaje máximo asignado)**

En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según a la oportunidad en la atención en su entidad.

ÍTEM	CONDICIÓN ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con especialistas.	Hasta 5 días calendario	100 puntos
		Hasta 10 días calendario	50 puntos
2	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con subespecialistas.	Hasta 10 días calendario	200 puntos
		Hasta 15 días calendario	50 puntos

ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

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

> *Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.*
>
> *Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.*
>
> *Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.*

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

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

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

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

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

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

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (0,25 %)

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 asignará 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 al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. *Definición de emprendimientos y empresas de mujeres* del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021. El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice:

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

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

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

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14 o del parágrafo 1 del artículo 2.2.1.2.4.2.15, el puntaje por este factor será de cero (0) puntos.

TOTAL PUNTAJE ASIGNADO DEL CONTENIDO TÉCNICO:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Condiciones técnicas adicionales ofertadas	Máximo 700 PUNTOS
Estímulo a la industria nacional	Máximo 100 PUNTOS
Puntaje por emprendimientos y empresas de mujeres	0,25 %

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías asociaciones de retiro de la Policía Nacional, así como a entes de control y demás de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, capítulo VII DEL CONTROL DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL, para que participen de la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación.

Dado en Envigado – Antioquia, al 03 de noviembre de 2026.

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **ELIAS FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídico RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Fecha de Elaboración: 03/11/2026
Ubicación D//:Contratos 2026/ MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD - CÓRDOBA

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 350 585 5104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co