MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.1
OFICINA GRUPO CONTRATOS

Bogotá, D.C. 06 NOV 2026

ADENDA MODIFICATORIA No. 001

La Regional de Aseguramiento en Salud No.1, de Conformidad con las facultades establecidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas, procede a modificar mediante adenda el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO del proceso **PN RASES No. 1 SA 037 2026** que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR (ABIERTA, MINIMAMENTE INVASIVA Y ENDOVASCULAR) CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA DE ALTA COMPLEJIDAD (MINIMAMENTE INVASIVA Y ENDOVASCULAR) Y NEUROCIRUGIA (ENDOVASCULAR) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS (POBLACIÓN ADULTA Y PEDIATRICA) DE LA POLICIA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**, en atención a la observaciones presentadas por la **FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA** que mediante comunicación oficial No. GS-2026 – 023204 / REGI1 de fecha 06 NOV 2026, se dio respuesta a la observacion formulada por la firma anteriormente mencionada, de igual forma modifica el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO quedando de la siguiente manera:

A) se modifica la **FORMA DE PAGO** del **PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO PN RASES No. 1 SA 037 2026** la cual quedara de la siguiente manera:

FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento o paquete, según corresponda, de acuerdo al Decreto 441/2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Oferente en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Oferente durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas del CONTRATANTE, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, **con firma digital e identificación del profesional que realiza la actividad y los requisitos establecidos por la DIAN.** Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el

recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.

d) Autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

e) Orden médica.

f) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

h) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, **con los soportes normativos correspondientes en físico y asegurados** para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

i) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 0948 de 2026, Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 15 de la Resolución No. 0948 de 2026.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

El contratista tendrá que expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución No. 000165 del 1 de noviembre de 2023 de la DIAN (y demás normas vigentes aplicables). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía.

Nota: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 0948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en

conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 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 la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 0948 del 2026 "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del Adjudicatario el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar

	para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024. 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 4747/2007. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, 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.

B) se modifica el numeral **3 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS** del **PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO PN RASES No. 1 SA 037 2026** la cual quedara de la siguiente manera:

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	**VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DEL VALOR DEL CONTRATO.**	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

C). se modifica la **ANEXO – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del **PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO PN RASES No. 1 SA 037 2026** la cual quedara de la siguiente manera:

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
		PRESTACIONES DE SALUD CONSULTA ESPECIALIZADA		
1	890227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR		
2	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
3	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA		
4	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
5	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		
6	890327	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR		
7	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
8	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA		
9	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
10	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		
11	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR		
12	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
13	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA		
14	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
15	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA				
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO		
2	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE		
3	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL		
4	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		
5	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON CONTRASTE		
6	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL		
7	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO		
8	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA		
9	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		
10	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		
11	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR		
12	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO		
13	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO		
14	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO		
15	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS		
16	920412	VENOGAMAGRAFIA		
17	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)		
18	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR (INCLUYE PRUEBA DE ESFUERZO FARMACOLÓGICA)		
19	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS		
20	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)		
21	895002	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO DE EVENTOS		
22	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE		
23	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA		
24	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
25	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)		
26	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO		
27	896401	MONITORIZACION DE PRESION DE CAPILAR PULMONAR SOD		
28	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS		
29	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)		
30	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO		
31	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL		
32	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)		

INTERNACIÓN				
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL)		
2	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		
3	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)		
4	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS		
5	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		
6	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO		
7	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO		
8	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		
9	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO		
10	132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA		
11	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL)		
12	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		

SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD EVENTO				
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	351101	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA		
2	351103	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
3	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA		
4	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
5	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA		
6	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
7	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA		
8	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
9	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
10	351501	PERFORACIÓN DE VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
11	352001	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA		
12	352002	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA		
13	352101	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA		
14	352201	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA		
15	352202	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA		
16	352301	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA		
17	352302	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
18	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICIÓN AÓRTICA Y REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR [ROSS]		
19	352501	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA		
20	352504	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA		
21	352505	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
22	352507	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA		
23	352508	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA		
24	352510	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA		
25	353003	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
26	354101	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA ABIERTA		
27	354102	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
28	354201	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
29	354301	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA VÍA ABIERTA		
30	355102	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
31	355105	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA		
32	355203	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA		
33	358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL		
34	358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A- B- C)		
35	358101	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES		
36	358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR		
37	358105	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON CORONARIA ANÓMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)		
38	358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL SUPRACARDÍACO		
39	358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL INFRACARDÍACO		
40	358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDÍACO		
41	358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A AURÍCULA DERECHA		
42	358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMÁTICA		
43	358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL MIXTO		
44	358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR		

45	358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR		
46	358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA		
47	358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A CÁMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)		
48	358211	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO		
49	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR		
50	358305	VALVULOPLASTIA DE VÁLVULA TRUNCAL		
51	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTÓLOGO		
52	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO		
53	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]		
54	358309	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRUNCAL		
55	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE		
56	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR		
57	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRÍCULO DERECHO		
58	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV SUBAÓRTICA Y ESTENOSIS PULMONAR		
59	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING-BING]		
60	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA		
61	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CANAL AV		
62	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON L-MALPOSICIÓN DE LA AORTA		
63	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE		
64	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR		
65	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR		
66	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO		
67	358601	REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO [NORWOOD O SANO]		
68	358602	ANASTOMOSIS AORTO-PULMONAR Y CREACIÓN DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR [DAMUS - KAYE - STANSEL]		
69	358702	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA		
70	358703	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO		
71	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)		
72	358710	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA- VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
73	358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACIÓN INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]		
74	358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]		
75	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AÓRTICO O PULMONAR		
76	358805	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [RASTELLI]		
77	358806	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [REV]		
78	358807	CORRECCIÓN DE TRASPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR CON TRASLOCACIÓN AÓRTICA [NIKAIDOH]		
79	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE- VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
80	358904	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
81	359201	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR		
82	359301	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA		
83	359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURÍCULA Y ARTERIA PULMONAR		

84	359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTÉMICO-PULMONARES		
85	359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]		
86	359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLÁSICO O BIDIRECCIONAL)		
87	359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR-PULMONAR- DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)		
88	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL		
89	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR		
90	359501	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO- DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDÍACA		
91	359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS		
92	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA		
93	359702	CERCLAJE BILATERAL DE RAMAS DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA		
94	359801	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA ABIERTA		
95	359803	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
96	359804	UNIFOCALIZACIÓN DE ARTERIAS PULMONARES		
97	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS		
98	360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS		
99	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO		
100	360401	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLÍTICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
101	360402	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA		
102	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN		
103	363201	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA		
104	369401	OCLUSIÓN O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA ABIERTA		
105	369501	CORRECCIÓN DE ORIGEN ANÓMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA		
106	369502	TUNELIZACIÓN DE LA CORONARIA IZQUIERDA HACIA LA AORTA A TRAVÉS DE LA ARTERIA PULMONAR [TAKEUCHI]		
107	370101	PERICARDIOCENTESIS		
108	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES		
109	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA		
110	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
111	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
112	372202	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN		
113	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
114	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN		
115	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
116	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN		
117	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO TRANS ESOFÁGICO		
118	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VÍA ABIERTA		
119	372701	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA ABIERTA		
120	372702	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA		
121	373104	PERICARDIECTOMÍA VÍA ABIERTA		
122	373105	PERICARDIECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
123	373106	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VÍA ABIERTA		
124	373201	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN		
125	373303	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA		
126	373305	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA		
127	373306	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA		
128	373307	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN VÍA ABIERTA		
129	373308	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA		
130	373309	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA		

131	373601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO		
132	373701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO		
133	374101	CARDIORRAFIA		
134	374201	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO		
135	374301	PERICARDIORRAFIA		
136	376101	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN		
137	376701	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) UNIVENTRICULAR		
138	376702	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE- FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) BIVENTRICULAR		
139	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS		
140	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA		
141	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
142	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL		
143	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL		
144	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS		
145	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO		
146	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)		
147	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)		
148	378505	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS		
149	378506	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)		
150	378507	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN		
151	378508	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO		
152	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA		
153	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA		
154	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA		
155	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA		
156	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA		
157	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO		
158	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR		
159	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)		
160	378904	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN		
161	378905	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO		
162	379301	DILATACIÓN DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
163	380105	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR		
164	380110	TROMBÓLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR		
165	380111	TROMBÓLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA		
166	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO		
167	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO		
168	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO		
169	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO		
170	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
171	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO- VÍA ENDOVASCULAR		
172	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA		
173	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR		
174	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO		
175	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA		
176	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR		
177	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
178	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
179	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
180	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA		
181	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA		
182	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS		

183	380404	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA		
184	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES		
185	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA		
186	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR		
187	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
188	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES- VÍA ABIERTA		
189	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL- VÍA ENDOVASCULAR		
190	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES		
191	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES		
192	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES		
193	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
194	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR		
195	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA		
196	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA		
197	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES		
198	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
199	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR		
200	381101	ENDARTERECTOMÍA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL		
201	381102	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES		
202	381203	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL		
203	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA		
204	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR		
205	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO		
206	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
207	381401	ENDARTERECTOMÍA DE AORTA		
208	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR		
209	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS		
210	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL		
211	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA		
212	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA		
213	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
214	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR		
215	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR		
216	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
217	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL		
218	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO		
219	382302	PRUEBA FUNCIONAL EN VASOS ESPINALES		
220	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES		
221	382304	PRUEBA FUNCIONAL QUÍMICA EN VASOS INTRACRANEALES		
222	383107	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL		
223	383108	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL		
224	383109	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL		
225	383110	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL		
226	383201	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO-CARA O CUELLO		
227	383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO		
228	383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO		
229	383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO		
230	383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO		
231	383206	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
232	383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA		
233	383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR		
234	383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO		
235	383304	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
236	383404	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA		
237	383405	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO- DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)		
238	383406	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA		
239	383408	RECONSTRUCCIÓN DEL CAYADO AÓRTICO VÍA ABIERTA		

240	383410	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA		
241	383411	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
242	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA VÍA ABIERTA		
243	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
244	383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES		
245	383602	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES		
246	383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES		
247	383702	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES		
248	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR		
249	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR		
250	383803	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
251	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR		
252	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR		
253	383903	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
254	384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO		
255	384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO		
256	384203	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
257	384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS		
258	384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS		
259	384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS		
260	384304	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
261	384501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS		
262	384601	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES		
263	384701	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES		
264	384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS		
265	384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS		
266	384803	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
267	384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO		
268	384902	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
269	385107	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA		
270	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL		
271	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL		
272	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR		
273	385120	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES- VÍA ENDOVASCULAR		
274	385201	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO		
275	385202	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO		
276	385203	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO		
277	385204	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO		
278	385205	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
279	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO- VÍA ENDOVASCULAR		
280	385301	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA		
281	385302	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES		
282	385303	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO		
283	385304	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
284	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES- VÍA ENDOVASCULAR		
285	385401	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES- VÍA ENDOVASCULAR		
286	385402	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES		
287	385501	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS		
288	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
289	385521	OCLUSIÓN DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
290	385601	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES- UNA O MÁS (SELECTIVAS)		
291	385602	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
292	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES- VÍA ENDOVASCULAR		
293	385701	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES- UNA O MAS		
294	385702	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES		
295	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES- VÍA ENDOVASCULAR		
296	385801	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR		

297	385802	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR		
298	385803	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
299	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR		
300	385901	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR		
301	385902	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR		
302	385904	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES- VÍA ENDOSCÓPICA		
303	385905	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
304	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR		
305	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL		
306	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO		
307	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA		
308	386302	ESCLEROSIS DE LESIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS		
309	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO)- VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]		
310	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)		
311	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES		
312	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS		
313	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS		
314	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA		
315	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA		
316	388905	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES		
317	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL		
318	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)		
319	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL		
320	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR		
321	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL- VÍA PERIFÉRICA		
322	389104	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA		
323	389107	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE		
324	389108	INSERCIÓN DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)		
325	389401	DISECCIÓN VENOSA		
326	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA		
327	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR		
328	390201	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR		
329	391201	DERIVACIÓN YUGULO-CAVA		
330	391202	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL		
331	391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA		
332	391702	DERIVACIÓN MESENTÉRICO-CAVA		
333	391703	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL		
334	391704	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA		
335	392101	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR		
336	392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA		
337	392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR		
338	392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO		
339	392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO		
340	392401	DERIVACIÓN AORTA-RENAL		
341	392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL		
342	392502	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA		
343	392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL		
344	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)		
345	392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL		
346	392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)		
347	392604	DERIVACIÓN AÓRTICO-MESENTERICO SUPERIOR		
348	392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL		
349	392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL		
350	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO		
351	392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL		
352	392805	DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS PERIFÉRICOS		
353	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO		
354	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO		
355	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO		
356	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO		
357	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
358	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO		

359	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO		
360	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR		
361	394201	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL		
362	394301	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL		
363	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO		
364	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO		
365	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO		
366	395028	MARSUPIALIZACIÓN AL PERICARDIO Y COLOCACIÓN DE PARCHE EN VENAS PULMONARES		
367	395030	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
368	395031	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES- CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)		
369	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN		
370	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN- CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)		
371	395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA		
372	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL		
373	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES- CON BALÓN		
374	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES- CON BALÓN- PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)		
375	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
376	395301	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA		
377	395302	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
378	396101	CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA [DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR]		
379	396501	OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO]		
380	396502	CANULACIÓN PERIFÉRICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]		
381	396503	CANULACIÓN CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]		
382	396504	REACOMODACIÓN O RECANULACIÓN DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]		
383	396505	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]		
384	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA		
385	397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO		
386	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO		
387	397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA		
388	397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO		
389	397206	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO		
390	397207	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
391	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA		
392	397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR		
393	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
394	397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA		
395	397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR		
396	397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
397	397307	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
398	397401	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL		
399	397501	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA		
400	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES		
401	397701	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES		
402	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR		
403	397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR		
404	397803	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES		
405	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR		
406	397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR		
407	397903	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES		
408	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA		
409	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) CON ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA		
410	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)		

411	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO		
412	399601	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA		
413	399802	HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)		
414	874111	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA		
415	874112	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA		
416	874113	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA		
417	874114	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA		
418	874121	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA		
419	874122	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA		
420	874123	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA		
421	874124	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA		
422	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO		
423	874130	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL		
424	874131	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA		
425	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA		
426	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)		
427	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO		
428	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)		
429	874313	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER		
430	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA		
431	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)		
432	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)		
433	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)		
434	877210	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)		
435	877214	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA		
436	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR		
437	878401	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR		
438	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO		
439	876231	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO		
440	876222	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO		
441	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL		
442	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL		
443	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES		
444	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO		
445	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO		
446	877112	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)		
447	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)		
448	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO		
449	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN		
450	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR		
451	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR		
452	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO		
453	876132	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA		
454	876137	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA		
455	876136	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA		
456	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS		
457	876140	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA		
458	996102	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO		
459	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA		
460	352203	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
461	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA		

SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD PAQUETE				
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	351102	VALVULOPLASTIA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
2	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA		
3	352003	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
4	352102	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
5	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
6	352303	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
7	352503	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
8	352506	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
9	352509	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
10	352512	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
11	355104	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA ABIERTA		
12	355204	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA ABIERTA		
13	358701	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T		
14	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VÍA ABIERTA		
15	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS		
16	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS		
17	360104	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL		
18	360105	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN		
19	360106	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA		
20	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA		
21	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA		
22	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA		
23	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA		
24	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA		
25	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA		
26	372801	MAPEO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL		
27	372802	MAPEO ELECTROANATÓMICO TRIDIMENSIONAL		
28	373412	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
29	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCÁRDICA		
30	373414	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) EPICÁRDICA		
31	378401	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO		
32	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
33	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
34	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
35	379003	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
36	384401	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL		
37	395104	ANGIOPLASTIA QUÍMICA DE VASOS INTRACRANEALES		
38	395220	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		
39	876120	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA		
40	876121	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO		
41	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE MEDIASTINO- TRÁQUEA Y BRONQUIOS		

42	895006	MONITOREO CARDÍACO CON TRANSMISIÓN REMOTA		
43	375101	TRASPLANTE DE CORAZÓN VÍA ABIERTA		
44	375201	OBTENCIÓN DE CORAZÓN PARA TRASPLANTE VÍA ABIERTA		
45	395101	DENERVACIÓN DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)		

OTROS SERVICIOS			
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
		SI	NO
1	APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO		
2	MEDICAMENTOS		
3	INSUMOS		
4	APOYO DIAGNÓSTICO DE OTRAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS	OFRECE	
		SI	NO
1	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El oferente deberá estar inscrito y mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones 0544 de 03 de abril de 2023 y 465 del 25 de marzo de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato: · **CARDIOLOGÍA,** · **CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA,** · **CIRUGÍA CARDIOVASCULAR,** · **CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA,** · **DIAGNÓSTICO VASCULAR,** · **HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO,** · **LABORATORIO CLÍNICO,** · **APOYO DIAGNOSTICO,** · **CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO,** · **CUIDADO INTERMEDIO ADULTO,** · **CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO,** · **CUIDADO INTENSIVO ADULTO** Deberá mantener vigente la habilitación durante la ejecución del contrato.		
2	Implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El oferente se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
3	Presentar una vez iniciado el contrato el **Portafolio de servicios** de salud actualizado.		
4	Una vez legalizado el contrato, se deberá enviar al supervisor documento firmado por el representante legal, anexando el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, dichos valores deberán corresponder a los establecidos en la oferta económica pactada, es de anotar que el listado en Excel deberá ser enviado al correo electrónico del supervisor del presente proceso y se deben relacionar la totalidad de los servicios de salud, insumos y medicamentos, con la finalidad de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así: No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO | | | |		
5	El oferente certifica la existencia y disponibilidad de los equipos médicos necesarios para la prestación de los servicios.		

6	El oferente se compromete a contar con la tecnología requerida para la prestación de servicios del presente proceso tales como equipos para realización de hemodinamia, imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes		
7	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
8	Asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
9	**Oportunidad para la atención de citas a pacientes de consulta externa:** Para pacientes ambulatorios remitidos por La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, en la cual el contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la atención de cita en un plazo máximo de 20 días calendario. Se medirá con el siguiente indicador: *Número de citas asignadas dentro del tiempo estándar (20 días) / Total de citas solicitadas en un mes X 100* El porcentaje de cumplimiento de estará estipulado de la siguiente manera **Nivel óptimo:** Cumplimiento del 100% de atención de citas en un tiempo igual o menor a 20 días **Nivel Regula:** Cumplimiento del 90-99% de atención de citas en un tiempo igual o menor a 20 días **Nivel deficiente:** Cumplimiento menor o igual al 89% de atención de citas en un tiempo igual o menor a 20 días		
10	**Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados:** Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 12 Horas. Se medirá con el siguiente indicador: *Número de remisiones aceptadas dentro del tiempo estándar (12 horas) / Total de remisiones solicitadas en un mes X 100* El porcentaje de cumplimiento de estará estipulado de la siguiente manera **Nivel óptimo:** Cumplimiento del 100% de recepciones aceptadas un tiempo igual o menor a 12 horas **Nivel Regula:** Cumplimiento del 90-99% de recepciones aceptadas un tiempo igual o menor a 12 horas **Nivel deficiente:** Cumplimiento menor o igual al 89% de recepciones aceptadas un tiempo igual o menor a 12 horas		
11	Garantiza la oportunidad para realización de procedimientos quirúrgicos en cardiología de acuerdo con la necesidad, disponibilidad y análisis de cada caso después de generada la orden por la entidad contratada en un tiempo no mayor a 30 días calendario. Se medirá con el siguiente indicador: *Número de procedimientos quirúrgicos realizados dentro del tiempo estándar (30 días) / Total de procedimientos quirúrgicos solicitados en un mes X 100* El porcentaje de cumplimiento de estará estipulado de la siguiente manera **Nivel óptimo:** Cumplimiento del 100% de realización de procedimientos quirúrgicos en un tiempo igual o menor a 30 días **Nivel Regula:** Cumplimiento del 90-99% de realización de procedimientos quirúrgicos en un tiempo igual o menor a 30 días **Nivel deficiente:** Cumplimiento menor o igual al 89% de realización de procedimientos quirúrgicos en un tiempo igual o menor a 30 días		
12	**TARIFA MEDICAMENTOS:** La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 pagara al contratista por concepto de medicamentos suministrados a los usuarios y los medicamentos serán facturados por evento a las tarifas que debe entregar el contratista al inicio de contrato. El **porcentaje de intermediación** solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.		
13	Los medicamentos utilizados y suministrados por el contratista para el tratamiento integral de pacientes; cuentan con el registro de **INVIMA** y Buenas Prácticas de manufactura (BPM) como prueba de calidad de los mismos.		
14	**TARIFA INSUMOS:** La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 pagara al oferente por concepto de insumos utilizados en los procedimientos realizados a los usuarios y los insumos serán facturados a las tarifas que debe entregar el contratista al inicio de contrato		
15	El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá Distrito Capital de manera continua, de igual manera se dará atención inmediata y prioritaria para cualquier procedimiento de urgencia vital sin importar hora diurna o nocturna los siete días de la semana.		
16	Prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica en formato policía, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud		

	de la Policía Nacional y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de La Regional de Aseguramiento en Salud N°1.		
17	Asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.		
18	Garantiza la Prestación del Servicio de Cardiología, consulta externa, hospitalización, cirugía cardiovascular, hemodinamia, electrofisiología, cirugía endovascular, incluso en casos que tenga su capacidad instalada copada.		
19	En el caso que se requiera un procedimiento que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 de la Policía Nacional, para pactar el precio se deberá contar con mínimo 2 cotizaciones, una de ellas presentada por el supervisor del contrato y la del contratista, se realizará modificación al contrato previo concepto del supervisor.		
20	Informar al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.		
21	No repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, excepto en aquellos casos en los que la condición clínica del paciente amerite, para lo cual se tendrá en cuenta el concepto y la pertinencia dictaminada por el médico especialista tratante.		
22	Garantiza la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
23	Garantiza la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
24	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin.		
25	Permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
26	Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
27	Informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento medico informado.		
28	Una vez atendido el usuario se deberá entregar una contra referencia del tratamiento realizado una vez finalizado, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.		
29	Prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional; acuerdo 093 de 2025 y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha e implementación de la política de seguridad del paciente en cumplimiento a lo dispuesto por el SOGC y la Resolución 3100 de 2019. Realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
30	Informar a La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
31	Facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención		

	y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios		
32	Suministrar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) sobre las diferentes actividades de los servicios prestados, ajustada a los parámetros de la Resolución 000948 de 2026 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, *"Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones números 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones."*		
33	Disponer de un sistema de información propio sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
34	Garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución 1995 del año 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las modificaciones contempladas por la Resolución 839 de 2017, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica. en su Artículo 34 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.		
35	**CONDICIONES DEL SERVICIO FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS:** El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el acuerdo No 080 de 2022 en el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servicios de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. El formato en mención será entregado una vez inicie el presente proceso.		
36	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:**		
37	La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 003 de 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen.		
	Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio:		
	Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento.		
	Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
	El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud,		
38	Prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud cardio-cerebrovascular.		
39	Dar cumplimiento a la normatividad respecto a regulación de precios que el gobierno nacional expida, lo cual puede implicar renegociación de los precios de los insumos y medicamentos contratados, dentro de los cuales se incluyen aquellos establecidos en el Decreto 1313 de 2010, Resolución 1499 de 2010, Articulo 88 de la ley 1438 de 2011, la circular 022 de 2026 y demás normas que las complementen o modifiquen, así como las que se produzcan por el Gobierno Nacional durante la ejecución del contrato para determinar los precios de los medicamentos.		
40	Todo caso clínico de acuerdo a su complejidad, pertinencia y red de servicios en salud de la Regional de Aseguramiento en salud No. 1, será presentado ante el prestador **expresamente o únicamente** por parte de la Regional de Aseguramiento en salud No. 1.		
41	La Central de Referencia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (DISAN) NO PODRA tomar decisiones sobre la remisión de pacientes a la IPS, toda vez que se requiere la coordinación con el supervisor del contrato con el fin de verificar y certificar que se dispone del recurso presupuestal para la atención del usuario en referencia.		
	El concepto de aceptación o no del usuario procedente fuera de la Regional de Aseguramiento en salud No1 para atención en red externa, debe ser para procedimientos quirúrgicos de alta complejidad que una vez agotado el proceso administrativo en su regional de sanidad correspondiente no se pueda ofrecer, entiéndase procedimientos		

	de alta complejidad cardiovascular de nivel de atención III-IV. (Internación en unidad de cuidado intensivo y cirugía cardiovascular adulto y pediátrico,)		
	Brindar atención especializada en cardiología, cirugía cardiovascular (abierta, mínimamente invasiva y endovascular) y cirugía vascular periférica de alta complejidad (mínimamente invasiva y endovascular) a la **POBLACIÓN ADULTA,** perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, una vez se agote la capacidad de la red propia y la red externa contratada.		
42	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 la Resolución No. 0312 de 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*", y adjuntara a la propuesta el siguiente documento: FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal		
43	Dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*: obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución 227 de 2025. "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".		
44	Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
45	Designar un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten entre los que esta evitar la sobrejecución del contrato que resulte del presente proceso.		
46	Reportar al Auditor de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y la circular 012 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información.		
47	Dar cumplimiento a la CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024 Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la CIRCULAR NÚMERO 22 de 2026 Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.		
48	Por tratarse de pago por evento y paquetes, las tarifas pactadas serán las ofrecidas por la entidad contratada que resulte seleccionada en el presente proceso de contratación.		
49	Entregar medicamentos hasta 48 horas posteriores a los egresos hospitalario con la finalidad de garantizar la continuidad al manejo médico instaurado, lo cuales se facturarán de acuerdo a la tarifa de medicamentos pactada en el presente proceso		
50	**Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia, establecidas por la entidad lo cual se ajustará a los servicios a ser autorizados por la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 dando aplicabilidad al acuerdo 093 de 2025.**		
51	Presentar los Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias de las primeras 5 causas de morbilidad para la atención de la población objeto del presente estudio, con su respetivo protocolo de adopción y adaptación de guías de práctica clínicas, las cuales se solicitarán una vez se de carta de inicio: - Síncope y colapso - Cardiomiopatía isquémica - Insuficiencia cardíaca congestiva - Angina de pecho - Hipertensión esencial (primaria		
52	Garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS		
53	Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato y a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
54	Dar cumplimiento a lo establecido en la circular No 18 del 13 de marzo de 2024 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos de Colombia y al a circular 22 de 2026, por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios		

D). se modifica los **VALORES ESTIMADOS (PRECIOS TECHO)** el cual quedara de la siguiente manera:

VALORES ESTIMADOS (PRECIOS TECHO)

PRESTACIONES DE SALUD CONSULTA ESPECIALIZADA			
ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	890227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	$ 98.100
2	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 98.100
3	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 98.100
4	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 98.100
5	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 98.100
6	890327	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	$ 98.100
7	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 98.100
8	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 98.100
9	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 98.100
10	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 98.100
11	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	$ 119.900
12	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 119.900
13	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 119.900
14	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 119.900
15	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 119.900

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA			
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	$ 562.300
2	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	$ 812.200
3	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	$ 562.300
4	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	$ 714.900
5	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON CONTRASTE	$ 714.900
6	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL	$ 714.900
7	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	$ 714.900
8	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	$ 1.052.300
9	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 92.600
10	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 347.700
11	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	$ 309.800
12	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	$ 1.203.500
13	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	$ 1.656.100
14	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	$ 1.203.500
15	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	$ 282.700
16	920412	VENOGAMAGRAFIA	$ 279.300
17	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	$ 536.100
18	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR (INCLUYE PRUEBA DE ESFUERZO FARMACOLÓGICA)	$ 437.700
19	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 287.100
20	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 421.500
21	895002	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO DE EVENTOS	$ 7.294.500
22	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	$ 613.300
23	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	$ 421.500
24	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 100.100

25	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	$ 234.400
26	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	$ 769.600
27	896401	MONITORIZACION DE PRESION DE CAPILAR PULMONAR SOD	$ 424.600
28	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$ 1.714.500
29	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$ 2.525.800
30	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$ 2.525.800
31	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$ 2.525.800
32	883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$ 2.471.900

INTERNACIÓN			
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL)	$ 591.800
2	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 374.800
3	120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 1.264.600
4	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 2.015.500
5	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 1.947.100
6	109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 2.149.900
7	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 1.248.800
8	105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 1.406.900
9	106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	$ 1.406.900
10	132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	$ 213.600
11	130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL)	$ 591.800
12	130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	$ 374.800

SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD EVENTO			
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	351101	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
2	351103	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.239.300
3	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA	$ 3.272.500
4	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.239.300
5	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 2.964.500
6	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.239.300
7	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$ 3.080.000
8	351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 12.768.800
9	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.239.300
10	351501	PERFORACIÓN DE VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 5.187.300
11	352001	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
12	352002	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 12.213.400
13	352101	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
14	352201	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
15	352202	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 12.213.400
16	352301	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
17	352302	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 12.768.800
18	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICIÓN AÓRTICA Y REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR [ROSS]	$ 16.851.600
19	352501	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
20	352504	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
21	352505	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 14.295.400
22	352507	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
23	352508	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 16.030.200
24	352510	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
25	353003	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 18.349.700
26	354101	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA ABIERTA	$ 2.720.900

27	354102	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 2.720.900
28	354201	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 2.993.300
29	354301	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.720.900
30	355102	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.206.700
31	355105	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 4.824.400
32	355203	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 2.720.900
33	358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	$ 2.310.000
34	358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A- B- C)	$ 4.235.000
35	358101	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	$ 4.235.000
36	358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.235.000
37	358105	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON CORONARIA ANÓMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)	$ 4.235.000
38	358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL SUPRACARDÍACO	$ 4.235.000
39	358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL INFRACARDÍACO	$ 4.235.000
40	358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDÍACO	$ 4.235.000
41	358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A AURÍCULA DERECHA	$ 4.235.000
42	358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMÁTICA	$ 4.235.000
43	358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL MIXTO	$ 4.235.000
44	358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	$ 4.235.000
45	358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	$ 4.235.000
46	358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	$ 4.235.000
47	358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A CÁMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)	$ 4.235.000
48	358211	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO	$ 4.235.000
49	358304	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	$ 2.720.900
50	358305	VALVULOPLASTIA DE VÁLVULA TRUNCAL	$ 3.401.300
51	358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTÓLOGO	$ 4.235.000
52	358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	$ 4.235.000
53	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]	$ 4.235.000
54	358309	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRUNCAL	$ 3.401.300
55	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	$ 4.235.000
56	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.235.000
57	358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRÍCULO DERECHO	$ 4.235.000
58	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV SUBAÓRTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.235.000
59	358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING-BING]	$ 4.235.000
60	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	$ 4.235.000
61	358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CANAL AV	$ 4.235.000
62	358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON L- MALPOSICIÓN DE LA AORTA	$ 4.235.000
63	358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	$ 4.235.000
64	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.235.000
65	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	$ 4.235.000
66	358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO	$ 4.235.000
67	358601	REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO [NORWOOD O SANO]	$ 14.090.300
68	358602	ANASTOMOSIS AORTO-PULMONAR Y CREACIÓN DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR [DAMUS - KAYE - STANSEL]	$ 14.090.300
69	358702	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	$ 2.695.000
70	358703	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO	$ 2.695.000

71	358705	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)	$ 2.720.900
72	358710	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA- VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.105.400
73	358801	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACIÓN INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	$ 4.235.000
74	358802	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]	$ 4.235.000
75	358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AÓRTICO O PULMONAR	$ 2.310.000
76	358805	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [RASTELLI]	$ 4.761.700
77	358806	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [REV]	$ 4.761.700
78	358807	CORRECCIÓN DE TRASPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR CON TRASLOCACIÓN AÓRTICA [NIKAIDOH]	$ 4.761.700
79	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE- VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 2.216.600
80	358904	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 5.185.800
81	359201	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR	$ 2.310.000
82	359301	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA	$ 2.310.000
83	359401	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURÍCULA Y ARTERIA PULMONAR	$ 2.310.000
84	359402	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTÉMICO-PULMONARES	$ 2.310.000
85	359403	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]	$ 2.310.000
86	359404	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLÁSICO O BIDIRECCIONAL)	$ 2.310.000
87	359405	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR-PULMONAR- DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	$ 2.310.000
88	359406	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	$ 3.741.500
89	359407	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR	$ 2.040.900
90	359501	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO- DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDÍACA	$ 1.155.000
91	359502	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS	$ 4.389.000
92	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 2.310.000
93	359702	CERCLAJE BILATERAL DE RAMAS DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA	$ 3.401.300
94	359801	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
95	359803	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 5.187.300
96	359804	UNIFOCALIZACIÓN DE ARTERIAS PULMONARES	$ 4.761.700
97	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS	$ 2.267.500
98	360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS	$ 2.591.400
99	360301	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO	$ 2.310.000
100	360401	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLÍTICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.508.700
101	360402	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	$ 1.508.700
102	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN	$ 2.591.400
103	363201	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA	$ 4.235.000
104	369401	OCLUSIÓN O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA ABIERTA	$ 2.720.900
105	369501	CORRECCIÓN DE ORIGEN ANÓMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	$ 4.761.700
106	369502	TUNELIZACIÓN DE LA CORONARIA IZQUIERDA HACIA LA AORTA A TRAVÉS DE LA ARTERIA PULMONAR [TAKEUCHI]	$ 4.761.700
107	370101	PERICARDIOCENTESIS	$ 626.900
108	370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES	$ 626.900
109	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 770.000
110	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 2.510.300
111	372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.192.100
112	372202	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$ 1.192.100
113	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.030.100
114	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN	$ 2.045.000
115	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.785.100

116	372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN	$ 1.328.100
117	372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO TRANS ESOFÁGICO	$ 938.400
118	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VÍA ABIERTA	$ 577.500
119	372701	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA ABIERTA	$ 693.000
120	372702	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 693.000
121	373104	PERICARDIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.848.000
122	373105	PERICARDIECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 7.960.600
123	373106	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VÍA ABIERTA	$ 1.155.000
124	373201	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN	$ 3.080.000
125	373303	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA	$ 3.080.000
126	373305	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	$ 3.080.000
127	373306	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 6.299.500
128	373307	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.465.000
129	373308	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 12.768.800
130	373309	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA	$ 3.080.000
131	373601	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO	$ 2.387.000
132	373701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO	$ 1.155.000
133	374101	CARDIORRAFIA	$ 1.155.000
134	374201	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO	$ 3.080.000
135	374301	PERICARDIORRAFIA	$ 962.500
136	376101	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN	$ 770.000
137	376701	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) UNIVENTRICULAR	$ 10.143.000
138	376702	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE- FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) BIVENTRICULAR	$ 14.569.400
139	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	$ 1.178.700
140	378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA	$ 1.037.200
141	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.037.200
142	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	$ 1.940.000
143	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	$ 2.464.700
144	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	$ 134.800
145	378502	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$ 134.800
146	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	$ 199.400
147	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	$ 227.600
148	378505	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	$ 134.800
149	378506	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$ 1.240.700
150	378507	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	$ 2.278.800
151	378508	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	$ 2.278.800
152	378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA	$ 1.386.000
153	378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA	$ 8.522.500
154	378605	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA	$ 8.522.500
155	378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) VÍA SUBCUTÁNEA	$ 8.019.800
156	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA	$ 2.051.500
157	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	$ 2.051.500
158	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	$ 2.051.500
159	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	$ 8.295.100
160	378904	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	$ 8.295.100
161	378905	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	$ 8.295.100
162	379301	DILATACIÓN DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 3.239.300
163	380105	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	$ 7.850.700
164	380110	TROMBÓLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR	$ 11.183.200
165	380111	TROMBÓLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA	$ 4.914.300

166	380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	$ 962.500
167	380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	$ 962.500
168	380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	$ 962.500
169	380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	$ 962.500
170	380205	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 962.500
171	380210	TROMBÓLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO- VÍA ENDOVASCULAR	$ 8.543.500
172	380301	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 616.000
173	380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	$ 616.000
174	380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 616.000
175	380304	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	$ 770.000
176	380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	$ 693.000
177	380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 616.000
178	380307	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 616.000
179	380308	TROMBÓLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.509.400
180	380401	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA	$ 770.000
181	380402	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA	$ 770.000
182	380403	TROMBÓLISIS EN VASOS TORÁCICOS	$ 616.000
183	380404	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA	$ 770.000
184	380501	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES	$ 616.000
185	380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	$ 770.000
186	380602	TROMBÓLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	$ 770.000
187	380603	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 770.000
188	380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES- VÍA ABIERTA	$ 770.000
189	380702	TROMBÓLISIS VENOSA ABDOMINAL- VÍA ENDOVASCULAR	$ 770.000
190	380703	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES	$ 770.000
191	380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
192	380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
193	380803	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
194	380810	TROMBÓLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.509.400
195	380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$ 616.000
196	380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	$ 616.000
197	380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
198	380904	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
199	380910	TROMBÓLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.962.200
200	381101	ENDARTERECTOMÍA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL	$ 4.312.000
201	381102	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES	$ 4.312.000
202	381203	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL	$ 2.810.500
203	381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA	$ 616.000
204	381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR	$ 616.000
205	381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 616.000
206	381304	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 616.000
207	381401	ENDARTERECTOMÍA DE AORTA	$ 1.424.500
208	381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR	$ 4.235.000
209	381502	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORÁCICOS	$ 1.424.500
210	381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL	$ 1.193.500
211	381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA O MESENTÉRICA	$ 1.193.500
212	381603	ENDARTERECTOMÍA AORTOILÍACA	$ 770.000
213	381604	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 1.193.500
214	381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR	$ 616.000
215	381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR	$ 616.000
216	381803	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
217	382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL	$ 462.000
218	382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO	$ 462.000
219	382302	PRUEBA FUNCIONAL EN VASOS ESPINALES	$ 5.599.900
220	382303	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	$ 8.543.500
221	382304	PRUEBA FUNCIONAL QUÍMICA EN VASOS INTRACRANEALES	$ 5.599.900

222	383107	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	$ 6.776.000
223	383108	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	$ 6.776.000
224	383109	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL	$ 6.814.500
225	383110	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL	$ 6.814.500
226	383201	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO- CARA O CUELLO	$ 1.270.500
227	383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 1.386.000
228	383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$ 1.386.000
229	383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 1.386.000
230	383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	$ 1.386.000
231	383206	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 1.386.000
232	383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	$ 1.001.000
233	383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	$ 1.001.000
234	383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	$ 1.001.000
235	383304	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.001.000
236	383404	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA	$ 3.080.000
237	383405	RECONSTRUCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO- DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	$ 3.850.000
238	383406	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA	$ 3.157.000
239	383408	RECONSTRUCCIÓN DEL CAYADO AÓRTICO VÍA ABIERTA	$ 3.850.000
240	383410	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA	$ 3.080.000
241	383411	RECONSTRUCIÓN DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 7.198.200
242	383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA VÍA ABIERTA	$ 6.162.000
243	383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 9.145.600
244	383601	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 1.540.000
245	383602	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 1.540.000
246	383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	$ 1.925.000
247	383702	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	$ 1.925.000
248	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	$ 1.001.000
249	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	$ 1.001.000
250	383803	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.001.000
251	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	$ 1.001.000
252	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	$ 1.001.000
253	383903	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.001.000
254	384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 2.310.000
255	384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	$ 2.310.000
256	384203	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 2.310.000
257	384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 1.694.000
258	384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 1.694.000
259	384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS	$ 1.694.000
260	384304	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.694.000
261	384501	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS	$ 1.540.000
262	384601	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 1.540.000
263	384701	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES	$ 1.925.000
264	384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$ 1.694.000
265	384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS	$ 1.694.000
266	384803	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.694.000
267	384901	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	$ 1.540.000
268	384902	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 1.694.000
269	385107	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA	$ 2.695.000
270	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	$ 5.274.500
271	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	$ 5.274.500
272	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	$ 5.274.500
273	385120	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 11.183.200
274	385201	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 847.000
275	385202	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 847.000
276	385203	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 847.000
277	385204	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 847.000

278	385205	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 847.000
279	385220	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO- VÍA ENDOVASCULAR	$ 8.543.500
280	385301	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	$ 770.000
281	385302	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	$ 770.000
282	385303	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	$ 616.000
283	385304	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 616.000
284	385320	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.858.000
285	385401	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 11.082.400
286	385402	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	$ 11.082.400
287	385501	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS	$ 962.500
288	385520	OCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.858.000
289	385521	OCLUSIÓN DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.858.000
290	385601	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES- UNA O MÁS (SELECTIVAS)	$ 1.001.000
291	385602	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 1.001.000
292	385620	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.858.000
293	385701	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES- UNA O MAS	$ 1.001.000
294	385702	CIERRE- PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	$ 1.001.000
295	385720	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.858.000
296	385801	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	$ 616.000
297	385802	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	$ 616.000
298	385803	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
299	385820	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA PERCUTÁNEA O ENDOVASCULAR	$ 1.858.000
300	385901	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$ 616.000
301	385902	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	$ 616.000
302	385904	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES- VÍA ENDOSCÓPICA	$ 616.000
303	385905	OCLUSIÓN- PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 616.000
304	385920	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES- VÍA ENDOVASCULAR	$ 1.858.000
305	386101	TOMA DE INJERTO ARTERIAL	$ 462.000
306	386201	TOMA DE INJERTO VENOSO	$ 462.000
307	386301	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.678.300
308	386302	ESCLEROSIS DE LESIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS	$ 1.678.300
309	386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO)- VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]	$ 1.155.000
310	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 1.431.100
311	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	$ 962.500
312	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 847.000
313	388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 770.000
314	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	$ 847.000
315	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	$ 847.000
316	388905	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 847.000
317	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$ 204.300
318	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)	$ 120.800
319	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 462.000
320	389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR	$ 120.800
321	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL- VÍA PERIFÉRICA	$ 413.800
322	389104	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA	$ 681.200
323	389107	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE	$ 1.048.800
324	389108	INSERCIÓN DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	$ 2.541.900
325	389401	DISECCIÓN VENOSA	$ 139.700
326	389901	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA	$ 100.400
327	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	$ 2.695.000
328	390201	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR	$ 1.540.000
329	391201	DERIVACIÓN YUGULO-CAVA	$ 1.540.000
330	391202	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL	$ 1.540.000
331	391701	DERIVACIÓN PORTO-CAVA	$ 1.540.000
332	391702	DERIVACIÓN MESENTÉRICO-CAVA	$ 1.540.000
333	391703	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL	$ 1.540.000

334	391704	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA	$ 8.097.600
335	392101	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR	$ 1.540.000
336	392201	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA	$ 1.540.000
337	392202	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR	$ 1.386.000
338	392203	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO	$ 1.540.000
339	392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	$ 1.540.000
340	392401	DERIVACIÓN AORTA-RENAL	$ 1.848.000
341	392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL	$ 1.848.000
342	392502	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA	$ 1.848.000
343	392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL	$ 1.848.000
344	392601	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	$ 1.155.000
345	392602	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	$ 1.386.000
346	392603	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	$ 1.925.000
347	392604	DERIVACIÓN AÓRTICO-MESENTERICO SUPERIOR	$ 1.925.000
348	392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	$ 1.386.000
349	392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	$ 1.155.000
350	392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	$ 1.155.000
351	392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	$ 1.155.000
352	392805	DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS PERIFÉRICOS	$ 1.155.000
353	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 847.000
354	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	$ 847.000
355	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 847.000
356	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	$ 847.000
357	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 847.000
358	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO	$ 847.000
359	393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO	$ 1.155.000
360	394101	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR	$ 616.000
361	394201	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 1.078.000
362	394301	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 1.078.000
363	395001	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	$ 4.743.700
364	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$ 22.554.000
365	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$ 3.719.500
366	395028	MARSUPIALIZACIÓN AL PERICARDIO Y COLOCACIÓN DE PARCHE EN VENAS PULMONARES	$ 2.720.900
367	395030	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.719.500
368	395031	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES- CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$ 4.743.700
369	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN	$ 3.719.500
370	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN- CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$ 4.743.700
371	395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA	$ 4.743.700
372	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE ARTERIA RENAL	$ 4.743.700
373	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES- CON BALÓN	$ 3.719.500
374	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES- CON BALÓN- PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)	$ 4.743.700
375	395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR OCLUSIÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 9.662.000
376	395301	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA	$ 1.078.000
377	395302	CIERRE DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 1.858.000
378	396101	CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA [DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR]	$ 1.034.500
379	396501	OXIGENACIÓN EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO]	$ 7.594.000
380	396502	CANULACIÓN PERIFÉRICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 7.487.300
381	396503	CANULACIÓN CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 8.992.200
382	396504	REACOMODACIÓN O RECANULACIÓN DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 4.057.400
383	396505	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 2.655.700
384	397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 577.500
385	397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 693.000

386	397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	$ 693.000
387	397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 577.500
388	397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 693.000
389	397206	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 693.000
390	397207	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$ 693.000
391	397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 693.000
392	397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	$ 693.000
393	397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 462.000
394	397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	$ 693.000
395	397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	$ 693.000
396	397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 462.000
397	397307	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 462.000
398	397401	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL	$ 693.000
399	397501	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA	$ 731.500
400	397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 693.000
401	397701	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES	$ 693.000
402	397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	$ 462.000
403	397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	$ 462.000
404	397803	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 462.000
405	397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	$ 462.000
406	397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	$ 462.000
407	397903	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 462.000
408	398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA	$ 1.540.000
409	398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) CON ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA	$ 1.617.000
410	399201	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	$ 290.000
411	399401	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO	$ 462.000
412	399601	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	$ 7.594.000
413	399802	HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	$ 860.000
414	874111	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$ 2.699.300
415	874112	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 3.554.700
416	874113	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.607.300
417	874114	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 2.132.900
418	874121	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	$ 2.699.300
419	874122	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	$ 3.554.700
420	874123	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.607.300
421	874124	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 2.132.900
422	874125	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$ 2.699.300
423	874130	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	$ 1.607.300
424	874131	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	$ 1.607.300
425	874132	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	$ 2.132.900
426	874133	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	$ 4.087.800
427	874134	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	$ 2.699.300
428	874301	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	$ 2.504.200
429	874313	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	$ 2.504.200
430	876241	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	$ 325.500
431	876320	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	$ 605.800
432	876390	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	$ 605.800
433	877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	$ 325.500
434	877210	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	$ 325.500
435	877214	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	$ 1.455.100
436	878301	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 862.100
437	878401	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	$ 862.100
438	876212	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO	$ 532.900
439	876231	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	$ 532.900

440	876222	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO	$ 532.900
441	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	$ 784.400
442	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	$ 784.400
443	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.816.600
444	876110	AORTOGRAMA TORÁCICO	$ 784.400
445	876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	$ 1.697.000
446	877112	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	$ 2.816.600
447	877171	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	$ 1.690.000
448	878111	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	$ 3.239.000
449	878201	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	$ 1.555.400
450	878101	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	$ 1.934.400
451	876130	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	$ 1.576.900
452	876131	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	$ 3.292.600
453	876132	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	$ 2.479.600
454	876137	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	$ 425.400
455	876136	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	$ 1.576.900
456	876190	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	$ 2.073.600
457	876140	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	$ 2.073.600
458	996102	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO	$ 493.500
459	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA	$ 493.500
460	352203	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 22.038.100
461	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA	$ 731.500

SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD PAQUETE			
ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	351102	VALVULOPLASTIA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 76.391.600
2	351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 76.391.600
3	352003	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
4	352102	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 106.144.100
5	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
6	352303	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
7	352503	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
8	352506	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
9	352509	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
10	352512	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 53.283.900
11	355104	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VÍA ABIERTA	$ 51.386.700
12	355204	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA ABIERTA	$ 53.283.900
13	358701	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T	$ 36.489.100
14	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VÍA ABIERTA	$ 25.139.100
15	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	$ 27.214.100
16	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	$ 28.309.300
17	360104	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	$ 27.244.100
18	360105	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN	$ 27.244.100
19	360106	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA	$ 28.309.300
20	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$ 57.745.000
21	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA	$ 57.745.000
22	361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA	$ 57.745.000
23	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$ 57.745.000
24	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA	$ 57.745.000
25	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA	$ 57.745.000
26	372801	MAPEO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL	$ 31.650.900

27	372802	MAPEO ELECTROANATÓMICO TRIDIMENSIONAL	$ 57.424.700
28	373412	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 81.385.600
29	373413	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCÁRDICA	$ 84.399.000
30	373414	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) EPICÁRDICA	$ 84.399.000
31	378401	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO	$ 84.954.300
32	378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 80.547.000
33	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 80.547.000
34	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 129.255.000
35	379003	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 29.644.800
36	384401	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL	$ 55.148.800
37	395104	ANGIOPLASTIA QUÍMICA DE VASOS INTRACRANEALES	$ 35.594.000
38	395220	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 99.843.800
39	876120	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	$ 6.882.500
40	876121	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	$ 6.882.500
41	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE MEDIASTINO- TRÁQUEA Y BRONQUIOS	$ 15.677.600
42	895006	MONITOREO CARDÍACO CON TRANSMISIÓN REMOTA	$ 9.023.800
43	375101	TRASPLANTE DE CORAZÓN VÍA ABIERTA	$ 300.743.700
44	375201	OBTENCIÓN DE CORAZÓN PARA TRASPLANTE VÍA ABIERTA	$ 55.128.000
45	395101	DENERVACIÓN DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	$ 47.052.100

OTROS SERVICIOS		
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	TARIFA INSTITUCIONAL
2	MEDICAMENTOS	TARIFA INSTITUCIONAL
3	INSUMOS	TARIFA INSTITUCIONAL
4	APOYO DIAGNÓSTICO DE OTRAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	TARIFA INSTITUCIONAL

Atentamente,

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRIGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Elaborado por: Intendente **DIEGO PATIÑO GONZALEZ.**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos Rases No.1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logístico y Financiero Rases No.1

Vo Bo: PS-18 **HEIDY KARINA ABAUNZA DIAZ**
Jefe (E) Grupo de Asuntos Jurídicos Rases No 1

Carrera 68B Bis 44 58 Bogotá
Teléfonos: 2201639-1636
www.policia.gov.co