REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

I. ASPECTOS GENERALE DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUIRÚRGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, LABORATORIO CLINICO, MEDICAMENTOS E INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (CESAR) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8."

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
85121800	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	LABORATORIOS MEDICOS
85121900	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	FARMACEUTICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 1.400.000.000)** para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2026 y vigencia futura 2027.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A 02-2-02-009-03-01	BASES No.8 UPRES-DECES 2026	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	1	$ 7.00.000.000	7.00.000.000
2		BASES No.8 UPRES-DECES 2027				$ 7.00.000.000	7.00.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 1.400.000.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	03/11/2026	623	UPRES DECES 2026	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	1	$ 7.00.000.000	$ 7.00.000.000
2			UPRES DECES 2027				$ 7.00.000.000	$ 7.00.000.000
					VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN			$ 1.400.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Articulo 32, Ley 80 de 1993), Código Civil y Código de Comercio capítulo 2, sección 1, subsección 5 articulo 2.2.1.21.5.2 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La **ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ** es una Empresa Social del Estado que brinda a nuestra población policial una Atención Medica Integral, efectuando la promoción y mantenimiento de la salud basado en los principios y

	estándares de calidad, igualdad, humanización, ética, eficiencia, garantizando la seguridad del paciente, apoyándonos con una capacidad instalada y talento humano habilitado para contribuir al bienestar de nuestra comunidad policial El presente proceso NO aplica para limitación a mipymes teniendo en cuenta el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 que señala taxativamente que la limitación a MiPymes opera exclusivamente dentro de procesos de convocatoria, los cuales exigen, una publicidad abierta para que concurran múltiples proponentes. El beneficio está condicionado a la manifestación de interés de por lo menos dos (2) solicitudes MiPymes que acrediten su condición. Al no existir una fase de recepción y confrontación de ofertas competitivas bajo esta modalidad de contratación directa, jurídicamente se configura una imposibilidad material y formal para aplicar la limitación. Teniendo en cuenta que el presente proceso se realizará mediante la modalidad de contratación directa ~~interadministrativo~~, podrá participar el oferente nacional relacionado, con domicilio en el municipio el Valledupar – Cesar. **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ** **NIT 892399994-5** **Código Prestador 2000100431** **CALLE 16 AV LA POPA** **gerencia@hrplopez.gov.co** **Valledupar-Cesar** El oferente **ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ,** es una persona jurídica que se encuentra habilitado para prestar los servicios de salud requeridos acorde a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y tener su sede principal en Municipio de Valledupar- Cesar

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). JUSTIFICACIÓN

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

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

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

Lo anterior obedece a que la red propia o de baja complejidad no cuenta con la capacidad técnico-científica, tecnológica ni de talento humano especializado para atender de manera integral las patologías que requieren intervenciones diagnósticas y terapéuticas avanzadas. En este sentido, los servicios de mediana y alta complejidad resultan indispensables para el manejo oportuno de enfermedades que implican riesgo para la vida, la funcionalidad o la calidad de vida de los usuarios.
Adicionalmente, la contratación de estos servicios permite garantizar la continuidad en la atención, evitando interrupciones en los tratamientos, complicaciones clínicas y posibles desenlaces adversos derivados de la falta de acceso a niveles superiores de

atención. Asimismo, contribuye a disminuir la carga de enfermedad, prevenir la progresión de patologías y optimizar los resultados en salud.

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

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

En el marco de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 e instructivo 015 del 2025 y demás normatividad aplicable, se hace necesario adelantar el presente estudio previo con el propósito de contribuir al reconocimiento, caracterización y abordaje de las condiciones individuales de salud, en particular aquellas de carácter prevenible, las cuales se encuentran influenciadas por determinantes sociales en salud.

Este proceso se articula con las estrategias y acciones lideradas por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de la incidencia y la severidad de las condiciones identificadas, especialmente aquellas asociadas a factores modificables, mediante la promoción del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables, tales como hábitos alimenticios adecuados, control del peso corporal y la disminución del consumo de tabaco, entre otros; la implementación de estas acciones permitirá fortalecer los procesos de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento continuo de las condiciones de salud, tanto prevenibles como no prevenibles, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con los lineamientos del modelo de atención definidos en la normativa vigente.

La prestación de servicios de salud en el ámbito municipal reviste especial importancia, en tanto permite garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a la atención en poblaciones que, por su ubicación geográfica, condiciones socioeconómicas o limitaciones en la oferta de servicios, presentan mayores barreras para la atención en salud. En este sentido, fortalecer la cobertura en estos territorios contribuye a la disminución de inequidades, al mejoramiento de los resultados en salud y al adecuado manejo del riesgo, asegurando que las intervenciones se desarrollen de manera cercana al usuario, con un enfoque preventivo, resolutivo y acorde a las necesidades propias de cada comunidad.

Lo anterior, con el fin de mejorar las condiciones de salud y los resultados en salud de la población usuaria, priorizando aquellos grupos identificados en riesgo o con alteraciones de diversa índole, y contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud en el ámbito territorial.

ANTECEDENTES CONTRACTUALES

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, adelanto un proceso de selección abreviada de menor cuantía No PN RASES8 SAMC 020 – 26 cuyo objeto correspondía a la "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, QUIRÚRGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, LABORATORIO CLINICO, MEDICAMENTOS E INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (CESAR) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8". Orientado a garantizar la prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios y beneficiarios de la unidad prestadora de salud cesar.

Que el proceso de selección fue aperturado mediante la Resolución No 273 del 27/08/2026 documento que fue publicado en la plataforma transaccional SECOP II.

Que el plazo de recepción de las ofertas se realizó el día 15 de septiembre de 2026 a las 03:00 P.M., una vez realizada la apertura de las ofertas, se pudo constatar que se presentaron tres (3) proponentes. Vencido este plazo la entidad procedió a dar traslado de las propuestas allegadas a los comités evaluadores designados, a efecto de que estos, adelantaran la verificación de los requisitos habilitantes, jurídicos, técnicos y económicos de las ofertas, y emitiendo los correspondientes informes de evaluación conforme a lo establecido en el pliego de condiciones definitivo.

Como resultado de la verificación y evaluación de las ofertas presentadas, los comités evaluadores emitieron las siguientes conclusiones en el primer informe de evaluación:

Informe de evaluación Jurídica: frente a las ofertas presentadas el comité evaluador concluyo mediante comunicado oficial No. GS-2026-090292 DECES de fecha 23 de septiembre de 2026, que las ofertas de los oferentes CLÍNICA MEDICO S.A., OHI ORGANAZACION HUMANA INTEGRAL, UT SALUD DEL CESAR. NO CUMPLEN y deben SUBSANAR lo querido por el comité evaluador.

Informe de evaluación económica y financiera: respecto a la evaluación económica, el comité evaluador concluyo mediante comunicación oficial No. GS-2026-090327- DECES, de fecha 23 de septiembre de 2026, que las ofertas presentadas por los oferentes, CLÍNICA MEDICO S.A., OHI UT SALUD DEL CESAR, NO CUMPLEN y deben SUBSANAR lo querido por el comité evaluador, y la entidad ORGANIZACION HUMANA INTEGRAL CUMPLE con los ítems del proceso y se ajustan de manera pertinente a cada uno de los requerimientos económicos y financieros.

Informe de evaluación técnica: respecto a la evaluación técnica, el comité evaluador concluyo mediante comunicación oficial No. GS-2026-090528 - RASES8, de fecha 23 de septiembre de 2026, se recibió la evaluación técnica de las ofertas que establece que los oferentes IT SALUD CESAR., NO CUMPLE y deben SUBSANAR lo querido por el comité evaluador.

Que mediante comunicación oficial No. GS-2026-090323 - RASES8, de fecha 23 de septiembre de 2026, se recibió la evaluación técnica de las ofertas que establece que los oferente CLINICA MEDICO S.A., NO CUMPLE y deben SUBSANAR lo querido por el comité evaluador.

Que mediante comunicación oficial No. GS-2026-090325- RASES8, de fecha 23 de septiembre de 2026, se recibió la evaluación técnica de las ofertas que establece que los oferentes OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL, NO CUMPLE y deben SUBSANAR lo querido por el comité evaluador.

La entidad procedió a correr traslado por el termino de 3 días hábiles del primer informe de evaluación a los oferentes, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.20 y 2.2.1.2.1.3.2 del decreto 1082 de 2015 de acuerdo a las condiciones y términos establecidos en el proceso de selección, con la finalidad de garantizar el derecho de contradicción frente a los informes de evaluación.

Vencido el término concedido para la presentación de observaciones y subsanación de las ofertas, la entidad procedió a revisar la documentación allega por los oferentes, con el propósito de determinar el cumplimiento de los requisitos habilitantes de la reevaluación de las propuestas.

Informe de revaluación Jurídica: ente a las ofertas presentadas el comité evaluador concluyo mediante comunicado oficial No. GS-2026- 093702- DECES de fecha 02 de octubre de 2026, que las ofertas CLÍNICA MÉDICOS S.A.: NO CUMPLE- subsanación extemporánea (REDAM y certificado de la Junta Central de Contadores)., OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL S.A.: CUMPLE — subsanó en término el certificado de 'a Junta Central de Contadores; continúa dentro del presente proceso en el componente jurídico., UT SALUD DEL CESAR: NO CUMPLE — subsanación extemporánea (existencia y representación legal, cédulas, aportes parafiscales. certificado de contadores, medidas correctivas. delitos sexuales Y REDAM).

Informe de revaluación económica y financiera: respecto a la evaluación técnica, el comité evaluador concluyo mediante comunicación oficial No. GS-2026-095623 -DECES, de fecha 08 de octubre de 2026, se recibió la verificación económica y financiera de las ofertas que establece que los oferentes, CLÍNICA MEDICO S.A., UT SALUD DEL CESAR, NO CUMPLEN.

Informe de revaluación técnica: respecto a la evaluación técnica, el comité evaluador concluyo mediante comunicación oficial No. GS-2026-093758 - RASES8, de fecha 02 de octubre de 2026, se recibió la revaluación técnica de las ofertas que establece que

los oferente CLINICA MEDICO S.A, NO CUMPLE los documentos de subsanación fueron radicados con posterioridad al vencimiento del término fijado por la entidad.

Que mediante comunicación oficial No. GS-2026-093762- RASES8, de fecha 02 de octubre de 2026, se recibió la revaluación técnica de la oferta que establece que el oferente dad ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGAL -OHI- NO CUMPLE, faltaron los contratos del psicólogo, nutricionista y terapeuta respiratorio, además allega contratos que a la fecha de presentación de la oferta no se encontraban vigentes tal como lo exige el pliego de condiciones.

Que mediante comunicación oficial No. GS-2026-093766- RASES8, de fecha 02 de octubre de 2026, se recibió la revaluación técnica de la oferta que establece que el oferente UT SALUD CESAR NO CUMPLE, los documentos fueron radicados con posterioridad al vencimiento del término fijado por la entidad, por lo que no fueron tenidos en cuenta en la reevaluación.

Las conclusiones señaladas anteriormente quedaron consignadas en los informes de evaluación y reevaluación, los documentos hacen parte integral de los antecedentes del proceso y constituyen el soporte de las actuaciones posteriores adelantadas por la entidad dentro del procedimiento de selección.

Finalmente, como resultado de las evaluaciones efectuadas dentro del proceso PN RASES8 SAMC 020 – 26, se determinó que las ofertas presentadas no cumplieron con los requisitos habilitantes técnicos establecidos en el pliego de condiciones. En consecuencia, no fue posible contar con una oferta habilitada que permitiera seleccionar un contratista para atender la necesidad identificada.

Por lo anterior, mediante Acto Administrativo Resolución No. 372 del 29 de octubre 2026, se declaró desierto el proceso de selección abreviada de menor cuantía PN RASES8 SAMC 020 – 26 debido al incumplimiento de los requisitos habilitantes técnicos establecidos en el pliego de condiciones.

La declaratoria de desierto constituye un antecedente contractual relevante, en la medida en que evidencia que el mecanismo ordinario adelantado por la entidad no permitió obtener un contratista habilitado para garantizar los servicios requeridos. Sin embargo, la presente necesidad no se fundamenta exclusivamente en la declaratoria de desierto, sino en la situación asistencial y contractual existente, que se ha mantenido desde el mes de mayo de 2026 y que actualmente requiere una intervención inmediata.

FACTORES RELEVANTES PAR ESTABLECER LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

La necesidad actual requiere una respuesta inmediata debido a la ocurrencia de las circunstancias que comprometen la continuidad y oportunidad de la prestación de los servicios de salud:

(i) La inexistencia de contrato vigente para atender los servicios objeto de la necesidad: Desde el mes de mayo de 2026 la unidad prestadora de salud cesar no cuenta con un contrato vigente que permita atender mediante una red externa la totalidad de los servicios requeridos dentro del alcance de la presente necesidad, esta situación ha generado una brecha en la cobertura de los servicios. La actual situación es de especial relevancia frente a la prestación de servicios que se encuentran pendientes.

Actualmente, no se cuenta con la capacidad instalada necesaria para suministrar directamente los servicios, por lo que se requiere de manera inmediata la contratación con un prestador externo que dispongan de la infraestructura, tecnología, talento humano y capacidad necesaria para garantizar la atención de los usuarios.

(ii) Usuarios y beneficiarios afectados en la prestación de los servicios: Actualmente la necesidad identificada tiene un impacto directo en aproximadamente 11.610 usuarios adscritos a la unidad prestadora de salud del del departamento del cesar, la ausencia de la contratación oportuna de los servicios incrementa el riesgo de represamiento de consultas, procedimientos, ayudas diagnosticas, tratamientos, cirugías, y demás atenciones que requieren los usuarios y beneficiarios del sistema de salud. Tal como se evidencia a continuación:

(iii) Acciones constitucionales: En la actual situación que atraviesa la entidad, la falta de contratación de los servicios hospitalarios y ambulatorios, quirúrgicos de mediana y alta complejidad, especialidades y/o subespecialidades médicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, laboratorio clínico, medicamentos e insumos intrahospitalarios, se han presentado diferente acciones de tutelas interpuestas por los usuarios que requieren la prestación o continuidad de servicios médicos especializados.

Las acciones constitucionales se originaron, por la existencia de ordenes médicas y autorizaciones pendientes de atención, para garantizar la continuidad de tratamientos, procedimientos, valoraciones y demás servicios requeridos por los usuarios, los cuales no han podido ser atendidos oportunamente debido a la ausencia de contratación vigente.

Por lo anterior, a continuación, se hace una relación de las acciones constitucionales que han sido notificadas a la entidad por parte de los despachos judiciales, indiciando número de radicado, fecha, servicio requerido, pretensión, decisión judicial y estado de cumplimiento así:

TUTELAS E INCIDENTES	RADICADO	MOTIVO
ACCIONANTE: CARMEN GUARNIZO GUTIERREZ	20001-31-09-001-2026-00145-00	CITA CON ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
DIANA MAYELIS HERNANDEZ GOMEZ	20001-31-87-002-2026-03796-00	CITA CON OTOTTINOLARINGOLOGIA CITA CON INFECTOLOGIA
INCIDENTE: GERMAN SEGUNDO DE ORO GRANADOS	20001-31-07-002-2026-00091-00	CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA. CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA. CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA. CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA. PROCEDIMIENTO DE IMPEDANCIOMETRÍA. PROCEDIMIENTO DE LOGOAUDIOMETRÍA.
ACCIONANTE: HERBER ANTONIO RAMOS PADILLA	20001311800l-2026-00125-00	CITA CON UROLOGIA ONCOLOGICA
ACCIONANTE: JORGE ANTONIO CORONADO NUÑEZ.	20001-31-87-003-2026-03592-00.	CITA DE CIRUGÍA GENERAL, RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO 0 MALIGNO DE PIEL YLO TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS Y RESECCIÓN DO TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS
ACCIONANTE: LAURA NACELI MARINO MARTINEZ	08001311000820260047000	SOLICITABA AUTORIZACIONES DE EXAMENES Y CITAS ESPECIALIZADAS
ACCIONANTE: MARIBEL MENESES BELEÑO	20001-33-33-009-2026-00273-00	CITAS CON CARDIOLOGIA, NEFROLOGIA Y ENDOCRINOLOGIA
ACCIONANTE: GLORIA JUDITH OVIEDO AGUILAR COMO AGENTE OFICIOSO DO MIRNA ROSA JULIO VANEGAS	20001-31-09-001-2026-00145-00	SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NEUROQUIRURGICA PRIORITARIA CON ÁCIDO 5-AMINOLEVULÍNICO (GLIOLAN) VIAL 30 MG/ML, 2 VIALES; DOSIS 20 MG/KG PARA 87 KG (1740 MG), DILUYENDO CADA VIAL EN 50 ML Y ADMINISTRANDO 58 ML VÍA ORAL 2 A 3 HORAS ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA, JUNTO CON LOS PROCEDIMIENTOS E INSUMOS QUIRÚRGICOS ORDENADOS POR NEUROCIRUGÍA.
ACCIONANTE: YORYANIS LILIAN GARIZABALO ACOSTA, ACTUANDO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DEL MENOR A.J.C.G.	20001-33-33-003-2026-00265-00.	CITA DE NEUMOLOGIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA.
ACCIONANTE: RAUL HERRERA PANZA	20001-33-33-001-2026-00263-00	CITA CON ANESTESIOLOGIA, EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR Y SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA
ACCIONANTE: SEBASTIAN RINCON GAONA	20001312100l-2026-00156-00	CITA CON OTORRINOLARINGOLOGÍA., REUMATOLOGIA, NEUROCIRUGÍA, OFTALMOLOGÍA Y DERMATOLOGIA
ACCIONANTE: YORYANIS LILIAN GARIZABALO ACOSTA	20001-31-87-002-2026-03802-00	SOLICITA MEDICAMENTO PROPILENGLICOL 6 MGLML.
ACCIONANTE: EZEQUIEL VILLALBA BORJA, A TRAVÉS DE AGENTE OFICIOSO	20001-31-09-005-2026-00084-00	CITAS CON LAS ESPECIALIDADES DE NEUROPSICOLOGÍA Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
ACCIONANTE: YUNETH YOHANA HERNÁNDEZ DURÁN-ACTUÁNDO COMO AGENTE OFICIOSO DE SU PADRE, GUSTAVO ENRIQUE HERNANDEZ VAN-STRALEN	20001310300220260013300	ATENCIÓN MÉDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA (PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, ALGESIOLOGIA Y ANESTESIA, ONCOLOGÍA CLÍNICA, NEUROLOGÍA, ONCOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, FISIATRÍA) REQUERIDAS POR MI PADRE B) ENFERMERA DOMICILIARIA PERMANENTE, 12 HORAS AL DÍA, PARA EL CUIDADO EN EL SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS, Y ADEMÁS EN LAS TOMAS DE MUESTRAS PARA EXÁMENES. TENER UNA DEPENDENCIA TOTAL, Y FUNCIONAL, TAL COMO SE DETALLA EN LOS HECHOS. EN RAZÓN A SU CONDICIÓN DE DEPENDENCIA TOTAL Y DETERIORO FUNCIONAL, PERMITIÉNDOLE VIVIR EN CONDICIONES DIGNAS JUNTO A SU FAMILIA. ESTA DEPENDENCIA E DETALLA EN LOS HECHOS 69,70,71
ACCIONANTE: JENIFER PAOLA LOMBANA MUÑOZ EN CALIDAD DE MADRE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA NNA V.A.L.	20001 31 10 001 2026 00166 00	SERVICIO DE CONSULTA DE CONTROL POR ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
YULIANA CAROLINA HERRERA EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE SU HIJO MENOR DE EDAD JAMH	20001-33-33-007-2026-00122-00	B) AUTORICE DE MANERA INMEDIATA, CORRECTA Y EFECTIVA EL EXAMEN ADOS-2 ORDENADO POR EL ESPECIALISTA. C) REALICE TODAS LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y PRESUPUESTALES NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA PRÁCTICA DEL EXAMEN. D) SE ABSTENGA DE IMPONER BARRERAS ADMINISTRATIVAS QUE RETRASEN EL ACCESO A LOS SERVICIOS MÉDICOS REQUERIDOS POR EL MENOR.

ACCIONANTE: ALEJANDRA MICHELL GIL LEÓN AGENTE OFICIOSA DE CECILIA ISIDORA LEÓN MARTÍNEZ	20001-33-33-007-2026-00152-00	SOLITABA CONSULTA POR ANASTECIOLOGIA
ACCIONANTE: EVA SANDRITH TORRES LIÑAN	20013408900320260032200	REALIZACIÓN DE LA IMPLANTACION O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS EN OÍDO DERECHO CON ELECTRODO MS, ULTRA 3D Y TERAPIAS DE REHABILITACIÓN AUTIVO VERBALES 8 SESIONES MENSUALES DEL MENOR TOMAS ELIAS VILORIA TORRES
ACCIONANTE: HUGO ALBERTO CANTILLO HERNÁNDEZ	20-001-33-33-011-2026-00114-00	TOMORAFIA COMPUTADA DE CUELLO ENTROBOSCOPIA LARINGEA
ACCIONANTE: ÁLVARO ENRIQUE GUERRA DÍAZ COMO AGENTE OFICIOSO DE SU HERMANO JUAN CARLOS GUERRA DÍAZ	20001-31-09-003-2026-00085-00	CITA MEDICA DE CONTROL Y VALORACIÓN ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGÍA)
ACCIONANTE: JUAN JOSE MEJIA SÁNCHEZ	20001-31-09-009-2026-00088-00	EXAMEN ESPECIALIZADO DE "TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS"
ACCIONANTE: KAREM GISSETTE CATAÑO RAMIREZ	20001-31-07-004-2026-00071-00	CITA DE CONTROL POR LA ESPECIALIDAD DE NEUROPEDIATRÍA
ACCIONANTE: MARIA DE LOS ANGELES MARTINEZ MARTINEZ EN CALIDAD DE MADRE DEL MENOR I.D.B.M.	200013103001 2026 00132 00.	CITA Y LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTO (NASOSINUSCOPIA)
ACCIONANTE: MIRIAM ORDOÑEZ DE NUÑEZ CC 39085427	20001 31 04 008 2026 00086 00	EXÁMENES DE ANTÍGENO EMBRIONARIO, DENSITOMETRÍA ÓSEA, GAMMAGRAFÍA ÓSEA, LABORATORIOS GENERALES Y CONTROL ONCOLÓGICO
ACCIONANTE: Wilson Camelo Caballero	20001-31-07-002-2026-00096-00	AUTORICEN INTEGRALMENTE LA NEFROLITOTOMIA PERCUTÁNEA IZQUIERDA
ACCIONANTE: XIOMARA ELENA ALVAREZ DURÁN.	20001-31-87-001-2026-03528-00	RENOGRAMA DIURÉTICO AMBULATORIO Y LA UROGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA

Estas circunstancias, valoradas de manera conjunta y soportadas documentalmente en el expediente, permiten establecer que continuar esperando la culminación de un nuevo procedimiento ordinario de selección, sin adoptar una medida inmediata para garantizar la atención, podría prolongar la afectación de los usuarios y generar consecuencias adversas frente a la continuidad, oportunidad y acceso efectivo a los servicios de salud.

DEFINICIÓN TECNICA

Las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) se rigen por el principio de eficiencia, lo que implica la utilización óptima de recursos técnicos, humanos y financieros. Este enfoque permite maximizar la capacidad de atención y minimizar costos, asegurando que los recursos disponibles se empleen de manera efectiva para mantener la sostenibilidad de los servicios de salud. La gestión eficiente es clave para atender a un mayor número de pacientes sin incrementar la base de recursos, especialmente en regiones con limitaciones económicas o geográficas.

Además, las E.S.E. se comprometen con la calidad en la prestación de servicios, garantizando atención médica efectiva, oportuna y continua, conforme a los estándares de la normatividad vigente (como la Ley 1438 de 2011 y el Plan Decenal de Salud Pública). La calidad no solo abarca la competencia técnica del personal, sino también la experiencia del paciente, asegurando trato digno, respetuoso y accesibilidad sin barreras.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

DEFINICIÓN NIVELES EN PALABRAS TÉCNICAS:

Complejidad: Son las diferentes características que al interior de cada nivel de atención pueden identificarse de acuerdo con la diferenciación de sus recursos humanos, locativos y tecnológicos.

De acuerdo a las patologías que atienden o prevean atender con su grado de severidad y la frecuencia de la misma, se puede delimitar la complejidad de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Nivel de capacitación y especialización del personal vinculado laboralmente.
2. Características de la planta física, dotación, apropiación y uso de la tecnología disponible.
3. Clase de actividades intermedias, finales y administrativas a realizar.

BAJA COMPLEJIDAD: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan en su mayoría servicios considerados de baja complejidad y se dedican a realizar intervenciones y actividades de prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad, y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

MEDIANA COMPLEJIDAD: Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es segundo nivel de atención.

ALTA COMPLEJIDAD: Incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología etc., con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas instituciones con servicios de alta complejidad atienden al tercer nivel de atención que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto consto en el POS.

En la red propia la Unidad Prestadora de Salud Cesar, no existen servicios de mediana y alta complejidad, por consiguiente, deben ser contratados en la red externa los servicios de:

El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, como son la accesibilidad, cualificada como la que tiene el usuario para acceder a los servicios, la oportunidad dada en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud y la fecha de atención.

A continuación, se relacionan algunas de las enfermedades que se pueden manejar en el presente proceso:

- Infecciosas: Síndrome febril sin foco, Infecciones de vías respiratorias superiores e inferiores (neumonía) y otorrinolaringológicas (otitis, faringoamigdalitis), Infecciones gastrointestinales, Infecciones de vías urinarias....
- Respiratorio: Broncoespasmo, laringitis, asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), fibrosis pulmonar, síndrome de apnea del sueño, hipertensión pulmonar, neumonía, cáncer de pulmón.
- Metabólico-renal: Deshidratación, trastornos hidroelectrolíticos y del metabolismo ácido-base, hipoglucemia, hiperglucemia, obesidad, dislipemias, hipertensión arterial, cáncer de riñón, Enfermedad renal crónica, Insuficiencia renal, calculo renal, Problemas de los riñones asociados con la diabetes, Quistes renales...
- Digestivo: Dolor abdominal agudo, Adherencias abdominales, Apendicitis, Cálculos biliares, Control intestinal, Diarrea, Enfermedad de Crohn, acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable....
- Neurológico: Cefalea, convulsión febril/afebril, episodios paroxísticos no epilépticos, Epilepsia, Demencias, Síndrome de enclaustramiento, Mononeuropatías y polineuropatías, Disreflexia autonómica, Monoplejía, hemiplejia y tetraplejia, Neuralgias, enfermedades neuromusculares ...
- Cardiológico: Síncope, dolor torácico, Insuficiencia cardiaca, Infarto de miocardio, Angina de pecho, Trastornos del ritmo cardiaco ...
- Hematología: anemia aguda, púrpura.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
*b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

> ***a)*** *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
> ***b)*** *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
> ***c)*** *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*

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

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

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

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

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

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

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

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

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991,
Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

***Ley Estatutaria 1751 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*
***Decreto 1795 de 2000**, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(…) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (…)".*
***Resolución 0267 Del 25 De enero De 2023**. Modificada por la resolución **04134 del 09 de diciembre 2024**. Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*
***Resolución No 2641 del 23/12/2024**, la cual fue derogada por la Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*
***Ley 100 de 1993** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.*
***Ley 352 de 1997** "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*
***Ley 1438 de 2011** "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*
***Ley 1751 de 2015** Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*
***Decreto 1795 de 2000** "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
***Decreto Nro.441 de 2022** "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*
***Decreto 1082 de 2015** "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*
***Resolución Nro. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*
***Acuerdo Nro. 070 de 2019** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
***Acuerdo Nro. 075 de 2020** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
***Resolución Nro. 144 de 2022** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*
***Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025** "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*
La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.
***Directiva Administrativa Permanente Ni. 003 del 10/03/2023** "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio".*

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

SENTENCIA T-531/12

"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

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

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

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

SENTENCIA T-681/14

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios

y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

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

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

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

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

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

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

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

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

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

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

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

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización

	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Cesar al siguiente Correo electrónico: deces.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Cesar
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Cesar
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Cesar
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Cesar

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

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

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

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

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

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

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

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

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

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

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

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

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

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

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

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

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

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

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

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

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

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

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

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.
Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

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

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

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

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

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

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

✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**
No aplica para el presente proceso.

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

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

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

Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO
EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA
Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución 357 del 08 de julio de 2026 de la Dirección de Sanidad "por la cual se actualiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".
Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.
Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución

del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

II. CONVENIENCIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

III. OPORTUNIDAD

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

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

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

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

En consecuencia, se concluye que la contratación de los servicios de salud hospitalarios de alta complejidad resulta oportuna, necesaria y conveniente, en tanto permite asegurar la disponibilidad de atención hospitalaria especializada para los usuarios afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, garantizando con ello la continuidad en la prestación del servicio, la atención integral de las patologías que requieran manejo especializado y la protección efectiva del derecho a la salud de la población usuaria.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios, se plantearon las siguientes alternativas:

- **Alternativa N.° 1:** Implementación interna del servicio mediante la contratación de médicos especialistas y subespecialistas, adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos, adecuación de infraestructura física (incluyendo unidades de cuidado intensivo), así como la compra de insumos y elementos necesarios para la operación.
- **Alternativa N.° 2:** Contratación de entidades Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas y especializadas, que garanticen la prestación integral de los servicios y procedimientos requeridos.

Una vez analizadas las alternativas, se determina que la **Alternativa N.° 2 es la más viable y eficiente**, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. **Eficiencia económica:** La implementación del servicio por medio de la Alternativa N.° 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.
2. **Oportunidad en la prestación del servicio:** La contratación con entidades permite la **inmediata disponibilidad del servicio**, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.
3. **Calidad y experiencia:** Las IPS especializadas cuentan con **capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación**, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.
4. **Optimización de recursos:** La tercerización del servicio permite **optimizar el uso de los recursos institucionales**, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.

En consecuencia, se concluye que la contratación de entidades Prestadoras de Servicios de Salud representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

PERFIL EPIDEMILOGICO DE LA POBLACIÓN

POBLACIÓN OBJETO

La UPRES Cesar tiene **11.777 afiliados** (12,2 % de la RASES 8). El 42,6 % son mujeres y la edad media es de 29,0 años, menor que la regional (31,2). Es una población joven: el 32,4 % es menor de 18 años y solo el 7,0 % tiene 60 años o más (RASES 8: 11,2 %). El 88,3 % reside en Valledupar; el resto se distribuye en 17 municipios.

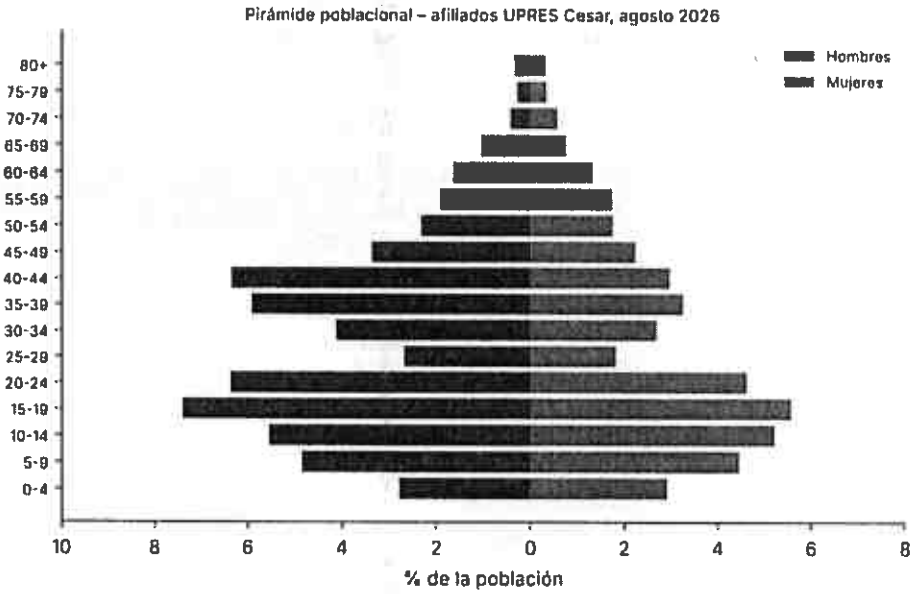


Figura 1. Pirámide poblacional de los afiliados de la UPRES Cesar, agosto de 2026.

Curso de vida	Afiliados	% UPRES Cesar	% RASES 8
Primera infancia (0 a 5 años)	854	7.3 %	6,0 %
Infancia (6 a 11 años)	1.434	12.2 %	11,5 %

Adolescencia (12 a 17 años)	1.528	13.0 %	12.0 %
Juventud (18 a 28 años)	2.461	20.9 %	22.0 %
Adultez (29 a 59 años)	4.671	39.7 %	37.4 %
Vejez (>=60 años)	829	7.0 %	11.2 %

Tabla 1A. Afiliados por curso de vida, tipo de usuario y sexo (M: mujeres; H: hombres). El detalle por municipio está en el archivo POBLACION_UPRES_CESAR_TIPO_USUARIO_SEXO_CURSO_VIDA_AGO2026.xlsx.

Los titulares son en su mayoría hombres en adultez (2.879), reflejo del personal uniformado; las beneficiarias adultas son casi todas mujeres (1.347), y los no cotizantes (785) se concentran en la juventud. Hay 73 titulares menores de 18 años, que deben verificarse en el censo.

Municipio de residencia	Afiliados	%
Valledupar	10.395	88.3 %
Bosconia	237	2.0 %
Agustín Codazzi	209	1.8 %
La Paz	137	1.2 %
Curumaní	130	1.1 %
San Diego	103	0.9 %
El Copey	99	0.8 %
La Jagua De Ibirico	71	0.6 %
Manaure	56	0.5 %
Chiriguaná	51	0.4 %
Otros municipios	289	2.5 %

Perfil epidemiológico UPRES Cesar – Insumo para el ECO de mediana y alta complejidad – octubre 2026

MORBALIDAD ATENDIDA EN CONSULTA EXTERNS (RED PROPIA)

El ESPRI Valledupar realizó 92.626 consultas en 2025 a 11.115 usuarios y 59.990 entre enero y septiembre de 2026 a 9.876 usuarios. Medicina general concentra el 51,3 % de las consultas, seguida de odontología, pediatría, medicina interna, terapia respiratoria, psicología, ginecología, ortopedia y psiquiatría. La red propia no cuenta con hospitalización, cirugía ni servicios de alta complejidad: toda esa demanda se atiende en la red externa.

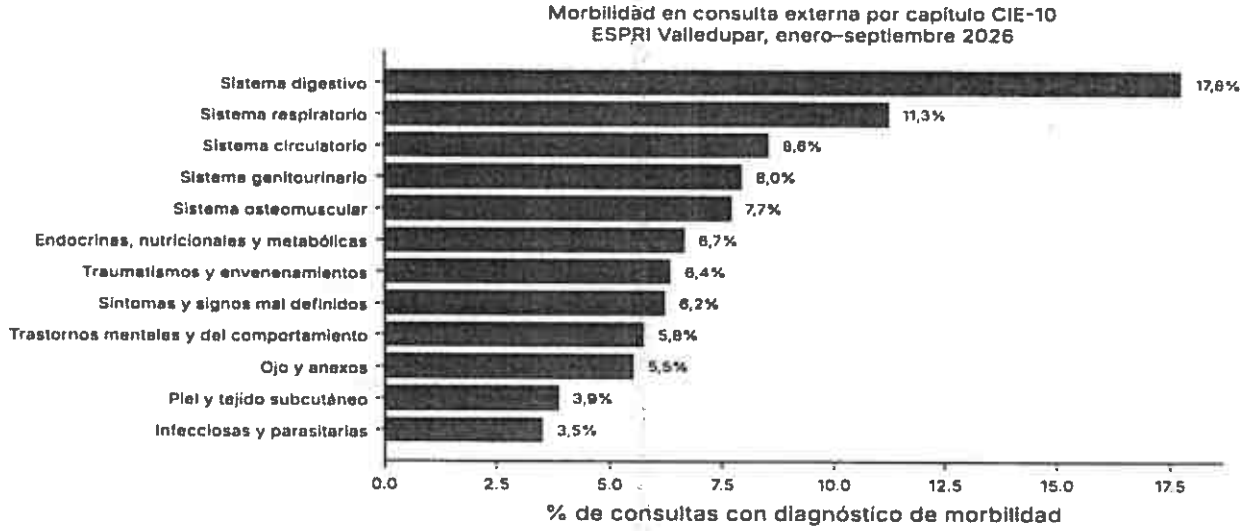


Figura 2. Morbilidad atendida por capítulo CIE-10 (excluye códigos Z), enero a septiembre de 2026.

N.º	Código	Diagnóstico	Consultas	Usuarios
1	K03	Depositos (acreciones) en los dientes	7.563	4.689
2	I10	Hipertension esencial (primaria)	6.677	1.297
3	K02	Caries dental	4.373	2.113
4	J22	Infeccion aguda no especificada de las vias respiratorias inferiores	3.509	912
5	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	2.323	1.129
6	S02	Fractura de los dientes	2.111	1.095
7	M54	Lumbago no especificado	2.037	1.064
8	H52	Miopia	1.945	1.177
9	K58	Sindrome del colon irritable sin diarrea	1.673	938
10	N40	Hiperplasia de la prostata	1.646	244
11	H40	Glaucoma primario de angulo abierto	1.617	255
12	J45	Asma no especificado	1.617	381
13	E03	Hipotiroidismo no especificado	1.472	331
14	F41	Trastorno de ansiedad no especificado	1.324	330
15	R10	Dolor pelvico y perineal	1.288	957
16	J30	Otras rinitis alergicas	1.122	559
17	K29	Gastritis cronica no especificada	977	531
18	J06	Infeccion aguda de las vias respiratorias superioresno especificada	973	344
19	N39	Infeccion de vias urinarias sitio no especificado	936	614
20	F98	Trastornos no especificadosemocionales y del comport habitual n y a	932	382

Después de la salud oral, predominan la hipertensión arterial, las infecciones respiratorias agudas, el lumbago, los defectos de refracción, el colon irritable, la hiperplasia prostática, el glaucoma, el asma, el hipotiroidismo y la ansiedad. Por curso de vida: en primera infancia, infección respiratoria aguda, bronquiolitis, asma y enfermedad diarreica; en adultez y vejez, hipertensión, hiperplasia prostática, glaucoma, diabetes y trastornos de columna; y en infancia y adolescencia, asma, rinitis alérgica y trastornos emocionales y del comportamiento.

MORBILIDAD EN RUGENCIAS Y HOSIPITALIZACIÓN (RED EXTERNA)

Según los RIPS de la red externa, hubo 751 egresos hospitalarios en 2025 y 580 entre enero y agosto de 2026; en urgencias se atendieron 2.418 usuarios en 2025 y 1.467 en 2026.

Código	Diagnóstico principal de egreso	Egresos 2025–2026
O82	Parto por cesárea	88
N39	Infección de vías urinarias	65
N20	Cálculo del riñón y del uréter	39
R50	Fiebre de origen desconocido	36
S52	Fractura del antebrazo	30
R10	Dolor abdominal y pélvico	29
Z98	Otros estados postquirúrgicos	28
M54	Dorsalgia	22
D57	Trastornos falciformes	22
K35	Apendicitis aguda	21
I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	21
J22	Infección aguda de vías respiratorias inferiores	18
L03	Celulitis	17
K80	Colelitiasis	17
F41	Otros trastornos de ansiedad	16

Tabla 4. Primeras causas de egreso hospitalario en la red externa (RIPS), enero de 2025 a agosto de 2026.

Las principales causas de hospitalización son la cesárea, la infección urinaria, la urolitiasis, los síndromes febriles (incluido el dengue), las fracturas, el dolor abdominal y la apendicitis, la colelitiasis, la drepanocitosis y la cardiopatía isquémica. En urgencias predominan el dolor abdominal, la fiebre, el cólico renal, la enfermedad diarreica, la infección respiratoria, la cefalea y los traumatismos.

DEMANDA DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

En 2025 se aprobaron **54.269 autorizaciones de servicios en red externa** para 7.552 usuarios, por **$8.702,4 millones**. Entre enero y septiembre de 2026 se aprobaron 29.178 servicios para 6.422 usuarios, por $4.966,5 millones, frente a 40.998 servicios y $6.300,9 millones en el mismo periodo de 2025 (-28,8 % en servicios y -21,2 % en valor). La caída obedece sobre todo al laboratorio clínico y a las consultas especializadas, mientras crecen la hospitalización, las unidades de cuidado intensivo e intermedio y las imágenes.

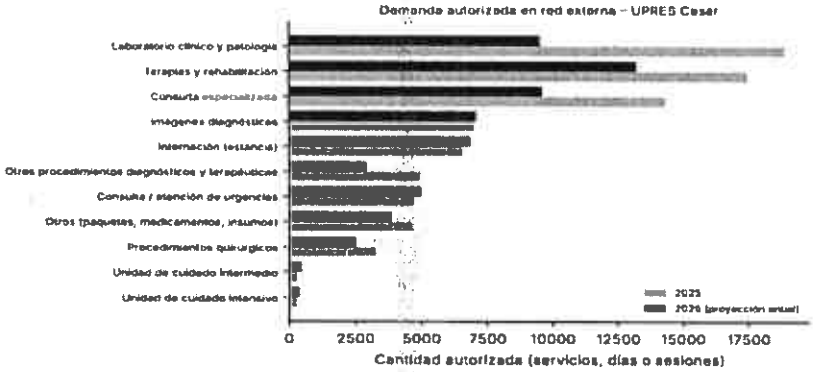


Figura 3. Cantidad autorizada en red externa por grupo de servicio: 2025 y proyección anual 2026.

Grupo de servicio	Cantidad 2025	Usuarios 2025	Valor 2025 (millones $)	Cantidad 2026 ene–sep	Proyección anual 2026	Valor 2026 ene–sep (millones $)
Procedimientos quirúrgicos	3.310	1.394	2.391,1	1.891	2.521	1.316,5
Consulta especializada	14.336	3.694	1.010,9	7.195	9.593	398,1
Imágenes diagnósticas	6.996	3.176	993,0	5.319	7.092	749,1
Internación (estancia)	6.552	910	977,3	5.158	6.877	528,7
Otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos	4.985	1.781	976,0	2.203	2.937	469,6
Terapias y rehabilitación	17.471	611	795,3	9.920	13.227	415,9
Otros (paquetes, medicamentos, insumos)	4.702	946	566,1	2.923	3.897	590,3
Laboratorio clínico y patología	18.875	3.234	436,7	7.152	9.536	127,0
Unidad de cuidado intensivo	295	29	238,5	307	409	186,7
Unidad de cuidado intermedio	314	67	130,0	361	481	84,6
Consulta / atención de urgencias	4.736	3.254	118,2	3.747	4.996	91,2
Transporte asistencial	61	51	69,4	68	91	8,9
Total	82.633	7.552	8.702,4	46.244	61.659	4.966,5

Tabla 5. Demanda autorizada en red externa por grupo de servicio. La cantidad corresponde a servicios, días de estancia o sesiones según el CUPS.

Especialidad	Consultas 2025	Consultas 2026 ene–sep	Proyección 2026
Oftalmología	1.105	360	480
Urología	825	541	721
Optometría	802	690	920
Otorrinolaringología	585	148	197
Gastroenterología	521	3	4
Endocrinología	486	73	97
Anestesiología	384	136	181
Medicina general	339	132	176
Cardiología	336	182	243
Dermatología	325	105	140
Neurología pediátrica	267	85	113

Neurologia	266	92	123
Cirugia general	243	78	104
Alergologia	213	205	273
Reumatologia	181	41	55
Ginecologia y obstetricia	160	65	87
Neumologia	150	29	39
Odontologia general	131	64	85
Oncologia	127	118	157
Hematologia	123	77	103

Tabla 6. Consultas especializadas autorizadas en red externa por especialidad (veinte primeras).

Servicio de internación	Días 2025	Días 2026 ene–sep	Proyección 2026
UCI adulto	190	251	335
Cuidado intermedio adulto	222	287	383
UCI neonatal	93	39	52
Cuidado intermedio neonatal	39	10	13
Cuidado básico neonatal	95	31	41
UCI pediátrica	12	17	23
Hospitalización adultos (alta y mediana)	4.636	3.652	4.869
Hospitalización pediátrica	1.282	743	991
Salud mental y consumo de sustancias	78	549	732
Hospitalización parcial / hospital día	207	171	228

Cohortes de riesgo y alto costo

Cohorte / condición	Usuarios UPRES Cesar	Fuente
Hipertensión arterial (censo DISAN)	1.584	Censo DISAN ago-2026
Diabetes mellitus (censo DISAN)	374	Censo DISAN ago-2026
Dislipidemia (censo DISAN)	867	Censo DISAN jun-2026
Enfermedad renal crónica (patrón DISAN)	107	Censo DISAN jun-2026
Infarto o enfermedad cerebrovascular	334	Censo DISAN
Cohorte CCVM III trimestre (HTA 1.662, DM 405, ERC 197, ECV 362)	1.876	Cohorte CCVM RASES 8
Riesgo cardiovascular alto o muy alto (Framingham)	342	Censo DISAN
Sobrepeso / obesidad	2.557 / 1.222	Censo DISAN
Cáncer (cohorte: mama 21, in situ 12, próstata 6, tiroides 6, leucemias 4)	86	Cohorte cáncer ago-2026
ERC en terapia de reemplazo renal (DaVita) / nefroprotección (RTS)	8 / 9	Comités de agosto de 2026
VIH (IPS de la Costa)	31	Comité de agosto de 2026
Artritis reumatoide (CAC)	12	Informe CAC 2026
Hemofilia / von Willebrand	1	Comité Medicarte
Enfermedades huérfanas	8	RIA huérfanas sep-2026
Trasplantes (seguimiento)	2	Base de trasplantes oct-2026
Neumopatías confirmadas (incluye tuberculosis 24)	387	Base de neumopatías ago-2026
Usuarios con diagnóstico en la ruta de salud mental	1.635	Censo DISAN
Usuarios en la ruta de patología visual / auditiva	3.409 / 1.351	Censo DISAN
Gestantes de la cohorte materno perinatal (registros 2025–2026 / activas III trim.)	88 / 45	Cohorte C-MPH DISAN

Tabla 11. Condiciones crónicas, de alto costo y cohortes de riesgo de la UPRES Cesar.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO.

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye

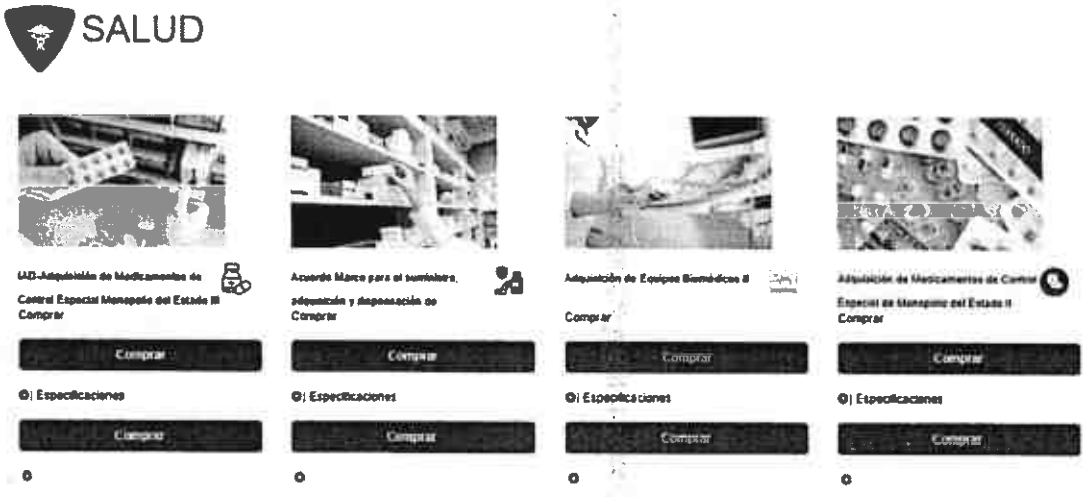
el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio



MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

De acuerdo con lo establecido y autorizado en el plan anual de adquisiciones para la Unidad Prestadora de Salud Cesar, el proceso de contratación, deberá ser formalizado en el mes de octubre de 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVO DEL PROCESO

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

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Y OHI ORGANIZACION HUMANA INTEGRAL	67-7-20406-2023 30/11/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAHOSPITALARIOS DE III NIVEL EN ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS EN SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA, OBSERVACIÓN, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS Y PEDIÁTRICA E INTERMEDIOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA COMO TAMBIEN AQUELLOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION E INTERVENCIONES MEDICAS CON EL OBJETIVO DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS Y SECUELAS DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 INCLUIDAS SUS VARIANTES COMO LA DELTA, MU, OMICRON A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR	PN RASES8 UPRES CESAR SA MC 062 - 2023	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de problemas en la ejecución del mismo
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Y OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL	67-7-20299-2024 17/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAHOSPITALARIOS DE III NIVEL EN ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS EN SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA, OBSERVACIÓN, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO PARA ADULTOS, PEDIATRICAS, E INTENSIVOS INTERMEDIOS Y BÁSICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO RELACIONADOS EN EL OBJETO A CONTRATAR PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA Y EFICIENTE DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS OEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR CONTEMPLADOS EL PLAN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ACUERDO 002 DEL 2001) Y AQUELLOS PROCEDIMIENTOS APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL ACUERDO DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES8 SA 054 2024	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de problemas en la ejecución del mismo
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR	67-7-20186-2025 12/11/2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE AMBITO QUIRÚRGICOS DE III NIVEL DE MANERA INTEGRAL PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS,	PN RASES8 MIC 080 2025	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de	No se registran antecedentes de problemas en la ejecución del mismo

Y OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL		EN SERVICIOS DE ATENCION AMBULATORIA, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA PREQUIRURGICA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS PARA ADULTOS, INTENSIVOS E INTERMEDIOS PEDIATRICOS Y BASICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS, LABORATORIO CLINICO EN TODOS LOS AMBITOS DE ATENCION, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCION) DEL MINISTERIO DE SALUD Y LOS ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELAS, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDA A OS.USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (CESAR) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8		nuestros usuarios	

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

MODALIDAD DE CONTRATACION: **CONTRATACIÓN DIRECTA** reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, por medio del cual se adopta el manual de contratación de la POLICIA - NACIONAL y la Resolución 00090 del 15/01/2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la policía nacional, adoptado mediante la resolución 03049 de 2014": expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Causales de esta Modalidad

- **CONTRATACIÓN DIRECTA**: Cuando no exista pluralidad de oferentes, literal G) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.8 del Decreto 1082 de 2015: se debe justificar en el estudio previo la calidad de la persona jurídica o natural con la que se va a contratar el objeto y anexar certificado de Certificado de Existencia y Representación Legal que certifique su condición.

- **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS**: La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015. Ley 1150 de 2007 literal c) numeral 4° en el artículo.

De acuerdo a lo anterior, el contrato o convenio interadministrativo es el acuerdo donde concurre la voluntad de dos o más personas jurídicas de derecho público con la finalidad de cumplir, en el marco de sus objetivos misionales y sus competencias, con los fines del Estado. Es decir, los contratos o convenios interadministrativos nominados en la Ley 80 de 1993 están determinados por un criterio orgánico, pues es necesario que los extremos de la relación contractual sean entidades estatales.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Este requisito está descrito en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

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

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Este requisito está descrito en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICS MINIMA del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este requisito está descrito en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICS MINIMA del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (NO APLICA)

4.2.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (NO APLICA)

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

- Es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento del cien por ciento (100%) de los servicios solicitados, si no se cumple con este requisito, no será tenida en cuenta la oferta.
- El oferente no podrá superar el valor estimado de ningún servicio en referencia ya que de lo contrario se rechazará la oferta.

El oferente deberá tener en cuenta para el porcentaje de descuento el hecho que como posible contratista deberá cubrir todos los costos de los diferentes impuestos, descuentos, imprevistos, gastos de administración y utilidad del oferente.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Cesar, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo, estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden económico, jurídico y técnico.

Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.

Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de la oferta, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de la oferta.

- ✓ **Certificación Bancaria vigente** con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario al momento de presentar la oferta.

- ✓ **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** (Diligenciar formato adjunto "**Formulario Nro. 2**").

✓ **IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.** El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado e impreso o generado durante la presente vigencia 2026. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

- ✓ **FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS:** El oferente deberá diligenciar el formato datos Información Terceros (Diligenciar Formulario Nro. 6)

4. 3 *CRITERIOS DE DESEMPATE* (NO APLICA)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la **CALLE 16 AV LA POPA** de la ciudad de VALLEDUPAR (Cesar) donde se encuentra ubicado el **ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ**

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, cuya utilización depende de eventos futuros e inciertos asociados a la condición clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud César, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

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

- **PARA LA VIGENCIA 2026:** Tendrá un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026 contados a partir de la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.
- **PARA LA VIGENCIA 2027:** Tendrá un plazo desde el primero (01) de enero de 2027 hasta el 28 de febrero de 2027 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

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

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

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

5.4 FORMA DE PAGO

Pago por evento (pago retrospectivo)

Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3 Numeral 6)

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente. La cuenta deberá traer dos (2) copias de la factura electrónica de venta y dos (2) copias de cada autorización de servicio generados, teniendo en cuenta los trámites administrativos ante el grupo de central cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud N°8.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, y dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

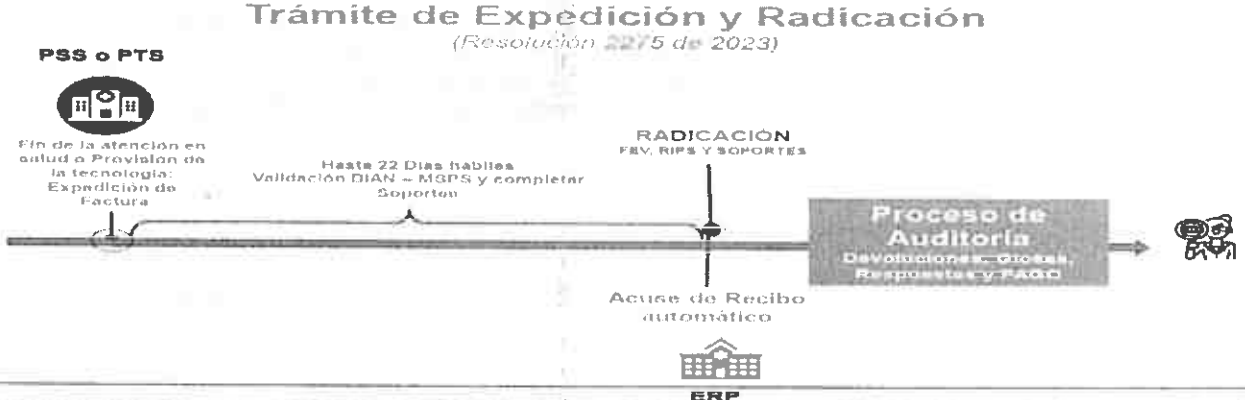
La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio - IPS entidad que figura en el contrato suscrito.

- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 00948 del 14 de mayo 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*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la Resolución 00948 del 14 de mayo 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*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 20151120123100l), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.



AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011.

La facturación presentada estara sujeta a la auditoria de cuentas medicas posterior a la radicación en la ventanilla única-central de cuentas de la unidad prestadora de salud de cesar.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

    - ✓ Código del prestador de servicios de salud
    - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
    - ✓ Razón Social
    - ✓ Nombre funcionario
    - ✓ Cédula de Ciudadanía
    - ✓ Teléfono celular
    - ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
    - ✓ Fecha Final periodo de facturación
    - ✓ Correo Electrónico

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución 00948 del 14 de mayo 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*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*
- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.
- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

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.

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***

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

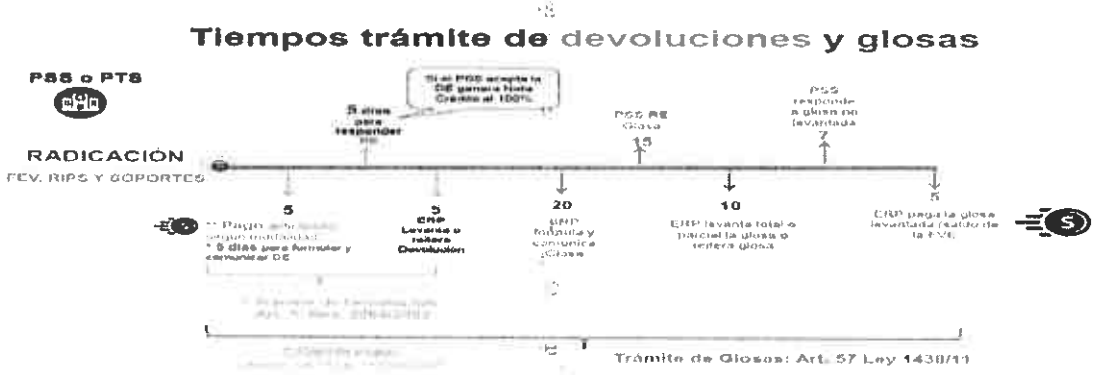
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

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

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.
El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.



CAUSALES DE NO PAGO: Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

1.4SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

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

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

1.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

1.6 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

2. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se efectuará de forma **TOTAL** al oferente seleccionado, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual. La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015.

3. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.
Teniendo en cuenta que el presente proceso se desarrollara bajo una contratación directa - contrato interadministrativo entre dos entidades del estado, se determina exigir garantías.

Considerando que el objeto contractual comprende la prestación de servicios de salud, actividad que implica riesgos inherentes derivados de la atención asistencial, médica y hospitalaria, susceptibles de generar daños a pacientes o terceros y, en consecuencia, reclamaciones de carácter patrimonial y extra patrimonial, se hace necesario verificar que la Empresa Social del Estado cuente con mecanismos idóneos de cobertura de dichos riesgos. En tal sentido, se exigirá la acreditación de una póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Global con **cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica**, vigente durante la ejecución contractual, con el fin de garantizar que la entidad prestadora dispone de respaldo financiero suficiente para atender eventuales reclamaciones derivadas de errores, omisiones, negligencia, impericia, fallas en la prestación de los servicios de salud o cualquier otro hecho atribuible a su actividad asistencial y hospitalaria. Esta exigencia constituye una medida de mitigación del riesgo asociada a la naturaleza del contrato y busca proteger los intereses de los usuarios, de la entidad contratante y de terceros que puedan resultar afectados durante la ejecución contractual.

La exigencia de esta póliza obedece a la necesidad de mitigar los riesgos asociados a la prestación de servicios de salud, los cuales, dada su complejidad y especialidad, pueden generar eventos adversos con impacto sobre la vida, integridad física y salud de los usuarios. En consecuencia, se considera razonable y proporcional requerir que la E.S.E. acredite una cobertura de responsabilidad civil extracontractual global y profesional médica que respalde su capacidad para responder frente a eventuales daños ocasionados con ocasión de la ejecución del contrato.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

En el marco del cumplimiento de la misión institucional, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar identifica la necesidad de contratar servicios de salud con una red externa de prestadores que cuente con la infraestructura, la capacidad instalada, el talento humano especializado, los recursos tecnológicos y los demás medios necesarios para garantizar la atención integral, continua, oportuna y de calidad de los usuarios, beneficiarios y personal en uso de buen retiro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La demanda de los servicios objeto de contratación se encuentra determinada por las necesidades de atención en salud de la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Cesar, así como por la obligación institucional de garantizar el acceso efectivo a los servicios requeridos, de acuerdo con las órdenes médicas, las autorizaciones emitidas y las condiciones particulares de salud de los usuarios.

- ✓ Situación actual de la demanda de servicios de salud

Desde el mes de mayo de 2026, la Unidad Prestadora de Salud Cesar no cuenta con un contrato vigente que permita garantizar, a través de una red externa, la totalidad de los servicios requeridos en el alcance de la presente necesidad. Esta situación ha generado una brecha en la cobertura y disponibilidad de los servicios, con especial incidencia en las atenciones que se encuentran pendientes de prestación y que resultan necesarias para garantizar la continuidad de los tratamientos y la oportunidad en la atención de los usuarios.

- ✓ Población objeto de atención e impacto de la demanda

La necesidad identificada tiene un impacto directo sobre aproximadamente (11.777) usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cesar en el departamento del Cesar. Esta población constituye la base de referencia para la identificación y estimación de la demanda de los servicios requeridos, sin perjuicio de que la necesidad efectiva de atención dependa de las condiciones de salud de cada usuario, las órdenes médicas expedidas y los servicios que deban suministrarse durante el periodo contractual.

La ausencia de una contratación oportuna incrementa el riesgo de acumulación de servicios pendientes, incluyendo consultas especializadas, procedimientos médicos, ayudas diagnósticas, tratamientos, intervenciones quirúrgicas y demás atenciones ambulatorias y hospitalarias requeridas por los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En este contexto, resulta necesario establecer una respuesta contractual que permita atender la demanda acumulada y la que se genere durante la ejecución contractual, procurando reducir los tiempos de espera y garantizar la continuidad de los tratamientos, de conformidad con las necesidades médicas identificadas.

- ✓ Incidencia de las acciones constitucionales en la atención de la demanda

La insuficiencia de cobertura contractual para la prestación de servicios hospitalarios y ambulatorios, procedimientos quirúrgicos de mediana y alta complejidad, especialidades y subespecialidades médicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, laboratorio clínico, medicamentos e insumos intrahospitalarios ha coincidido con la presentación de acciones de tutela por parte de usuarios que requieren el acceso efectivo o la continuidad de servicios de salud.

Estas acciones constitucionales se relacionan con la existencia de órdenes médicas y autorizaciones pendientes de atención, necesarias para garantizar la continuidad de tratamientos, procedimientos, valoraciones especializadas y demás servicios requeridos por los pacientes. La falta de contratación vigente ha dificultado la atención oportuna de algunas de estas necesidades, situación que evidencia la importancia de disponer de una red externa habilitada y con capacidad suficiente para responder a los requerimientos asistenciales.

La contratación proyectada debe contribuir a atender las necesidades identificadas, dar trámite oportuno a los servicios pendientes y reducir el riesgo de nuevas barreras de acceso, teniendo en cuenta la priorización clínica de los casos y el cumplimiento de las órdenes judiciales que resulten aplicables.

POBLACIÓN OBJETO

La UPRES Cesar tiene 11.777 afiliados (12,2 % de la RASES 8). El 42,6 % son mujeres y la edad media es de 29,0 años, menor que la regional (31,2). Es una población joven: el 32,4 % es menor de 18 años y solo el 7,0 % tiene 60 años o más (RASES 8: 11,2 %). El 88,3 % reside en Valledupar; el resto se distribuye en 17 municipios.

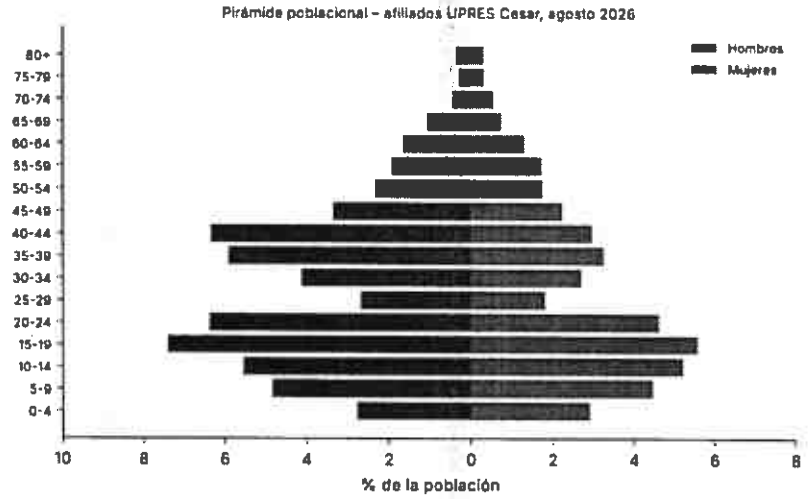


Figura 1. Pirámide poblacional de los afiliados de la UPRES Cesar, agosto de 2026.

Curso de vida	Afiliados	% UPRES Cesar	% RASES 8
Primera infancia (0 a 5 años)	854	7.3 %	6,0 %
Infancia (6 a 11 años)	1.434	12.2 %	11,5 %
Adolescencia (12 a 17 años)	1.528	13.0 %	12,0 %
Juventud (18 a 28 años)	2.461	20.9 %	22,0 %
Adultez (29 a 59 años)	4.671	39.7 %	37,4 %
Vejez (>=60 años)	829	7.0 %	11,2 %

Tabla 1A. Afiliados por curso de vida, tipo de usuario y sexo (M: mujeres; H: hombres). El detalle por municipio está en el archivo POBLACION_UPRES_CESAR_TIPO_USUARIO_SEXO_CURSO_VIDA_AGO2026.xlsx.

Los titulares son en su mayoría hombres en adultez (2.879), reflejo del personal uniformado; las beneficiarias adultas son casi todas mujeres (1.347), y los no cotizantes (785) se concentran en la juventud. Hay 73 titulares menores de 18 años, que deben verificarse en el censo.

Municipio de residencia	Afiliados	%
Valledupar	10.395	88.3 %
Bosconia	237	2.0 %
Agustín Codazzi	209	1.8 %
La Paz	137	1.2 %
Curumaní	130	1.1 %
San Diego	103	0.9 %
El Copey	99	0.8 %
La Jagua De Ibirico	71	0.6 %
Manaure	56	0.5 %
Chiriguaná	51	0.4 %
Otros municipios	289	2.5 %

Perfil epidemiológico UPRES Cesar – Insumo para el ECO de mediana y alta complejidad – octubre 2026

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

El ESPRI Valledupar realizó 92.626 consultas en 2025 a 11.115 usuarios y 59.990 entre enero y septiembre de 2026 a 9.876 usuarios. Medicina general concentra el 51,3 % de las consultas, seguida de odontología, pediatría, medicina interna, terapia respiratoria, psicología, ginecología, ortopedia y psiquiatría. La red propia no cuenta con hospitalización, cirugía ni servicios de alta complejidad: toda esa demanda se atiende en la red externa.



Figura 2. Morbilidad atendida por capítulo CIE-10 (excluye códigos Z), enero a septiembre de 2026.

1	K03	Depositos (acreciones) en los dientes	7.563	4.689
2	I10	Hipertension esencial (primaria)	6.677	1.297
3	K02	Caries dental	4.373	2.113
4	J22	Infeccion aguda no especificada de las vias respiratorias inferiores	3.509	912
5	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	2.323	1.129
6	S02	Fractura de los dientes	2.111	1.095
7	M54	Lumbago no especificado	2.037	1.064
8	H52	Miopia	1.945	1.177
9	K58	Sindrome del colon irritable sin diarrea	1.673	938

10	N40	Hiperplasia de la próstata	1.648	244
11	H40	Glaucoma primario de angulo abierto	1.617	255
12	J45	Asma no especificada	1.617	381
13	E03	Hipotiroidismo no especificado	1.472	331
14	F41	Trastorno de ansiedad no especificado	1.324	330
15	R10	Dolor pélvico y perineal	1.288	957
16	J30	Otras rinitis alérgicas	1.122	559
17	K29	Gastritis crónica no especificada	977	531
18	J06	Infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada	973	344
19	N39	Infección de vías urinarias sitio no especificado	936	614
20	F98	Trastornos no especificados emocionales y del comport habitual n y a	932	382

Después de la salud oral, predominan la hipertensión arterial, las infecciones respiratorias agudas, el lumbago, los defectos de refracción, el colon irritable, la hiperplasia prostática, el glaucoma, el asma, el hipotiroidismo y la ansiedad. Por curso de vida: en primera infancia, infección respiratoria aguda, bronquiolitis, asma y enfermedad diarreica; en adultez y vejez, hipertensión, hiperplasia prostática, glaucoma, diabetes y trastornos de columna; y en infancia y adolescencia, asma, rinitis alérgica y trastornos emocionales y del comportamiento.

morbilidad en urgencias y hospitalización (red externa)

Según los RIPS de la red externa, hubo 751 egresos hospitalarios en 2025 y 580 entre enero y agosto de 2026; en urgencias se atendieron 2.418 usuarios en 2025 y 1.467 en 2026.

Código	Diagnóstico principal de egreso	Egresos 2025–2026
O82	Parto por cesárea	88
N39	Infección de vías urinarias	65
N20	Cálculo del riñón y del uréter	39
R50	Fiebre de origen desconocido	36
S52	Fractura del antebrazo	30
R10	Dolor abdominal y pélvico	29
Z98	Otros estados postquirúrgicos	28
M54	Dorsalgia	22
D57	Trastornos falciformes	22
K35	Apendicitis aguda	21
I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	21
J22	Infección aguda de vías respiratorias inferiores	18
L03	Celulitis	17
K80	Colelitiasis	17
F41	Otros trastornos de ansiedad	16

Tabla 4. Primeras causas de egreso hospitalario en la red externa (RIPS), enero de 2025 a agosto de 2026.

Las principales causas de hospitalización son la cesárea, la infección urinaria, la urolitiasis, los síndromes febriles (incluido el dengue), las fracturas, el dolor abdominal y la apendicitis, la colelitiasis, la drepanocitosis y la cardiopatía isquémica. En urgencias predominan el dolor abdominal, la fiebre, el cólico renal, la enfermedad diarreica, la infección respiratoria, la cefalea y los traumatismos.

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LOS SERVICIOS

demanda de servicios de mediana y alta complejidad

En 2025 se aprobaron 54.269 autorizaciones de servicios en red externa para 7.552 usuarios, por $8.702,4 millones. Entre enero y septiembre de 2026 se aprobaron 29.178 servicios para 6.422 usuarios, por $4.966,5 millones, frente a 40.998 servicios y $6.300,9 millones en el mismo periodo de 2025 (-28,8 % en servicios y -21,2 % en valor). La caída obedece sobre todo al laboratorio clínico y a las consultas especializadas, mientras crecen la hospitalización, las unidades de cuidado intensivo e intermedio y las imágenes.

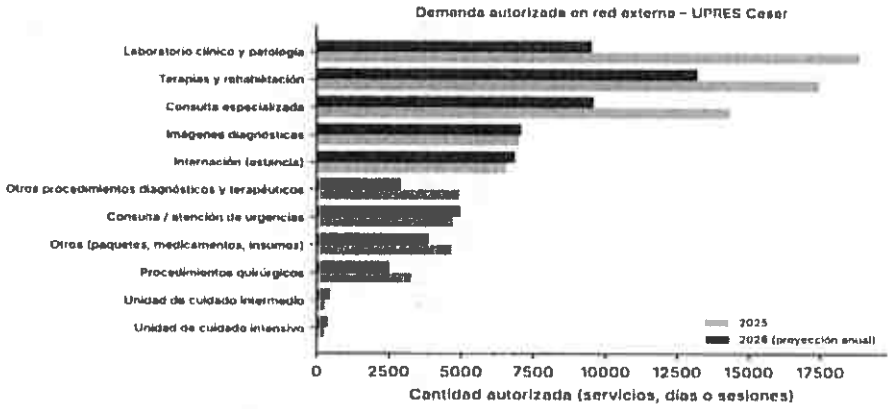


Figura 3. Cantidad autorizada en red externa por grupo de servicio: 2025 y proyección anual 2026.

Grupo de servicio	Cantidad 2025	Usuarios 2025	Valor 2025 (millones $)	Cantidad 2026 ene–sep	Proyección anual 2026	Valor 2026 ene–sep (millones $)
Procedimientos quirúrgicos	3.310	1.394	2.391,1	1.891	2.521	1.316,5
Consulta especializada	14.336	3.694	1.010,9	7.195	9.593	398,1
Imágenes diagnósticas	6.996	3.176	993,0	5.319	7.092	749,1
Internación (estancia)	6.552	910	977,3	5.158	6.877	528,7
Otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos	4.985	1.781	976,0	2.203	2.937	469,6
Terapias y rehabilitación	17.471	611	795,3	9.920	13.227	415,9
Otros (paquetes, medicamentos, insumos)	4.702	946	566,1	2.923	3.897	590,3
Laboratorio clínico y patología	18.875	3.234	436,7	7.152	9.536	127,0
Unidad de cuidado intensivo	295	29	238,5	307	409	186,7
Unidad de cuidado intermedio	314	67	130,0	361	481	84,6
Consulta / atención de urgencias	4.736	3.254	118,2	3.747	4.996	91,2
Transporte asistencial	61	51	69,4	68	91	8,9
Total	82.633	7.552	8.702,4	46.244	61.659	4.966,5

Tabla 5. Demanda autorizada en red externa por grupo de servicio. La cantidad corresponde a servicios, días de estancia o sesiones según el CUPS.

Especialidad	Consultas 2025	Consultas 2026 ene–sep	Proyección 2026
Oftalmología	1.105	360	480
Urología	825	541	721
Optometría	802	690	920
Otorrinolaringología	585	148	197
Gastroenterología	521	3	4
Endocrinología	486	73	97
Anestesiología	384	136	181
Medicina general	339	132	176
Cardiología	336	182	243
Dermatología	325	105	140
Neurología pediátrica	267	85	113
Neurología	266	92	123
Cirugía general	243	78	104
Alergología	213	205	273
Reumatología	181	41	55
Ginecología y obstetricia	160	65	87
Neumología	150	29	39
Odontología general	131	64	85
Oncología	127	118	157
Hematología	123	77	103

Tabla 6. Consultas especializadas autorizadas en red externa por especialidad (veinte primeras).

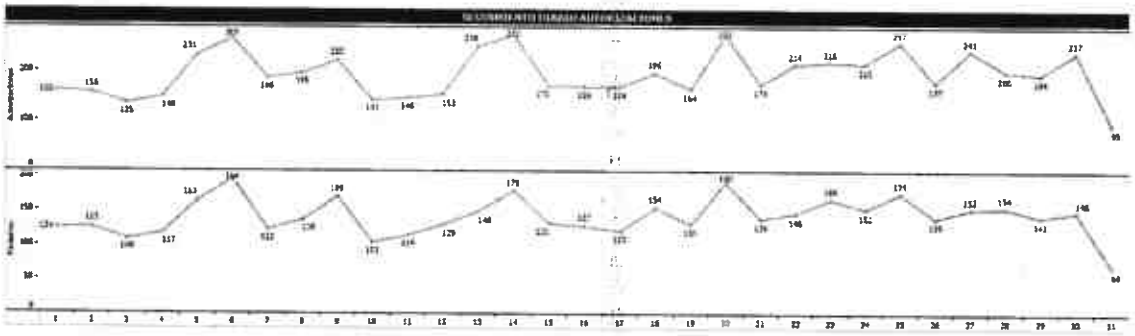
Servicio de Internación	Días 2025	Días 2026 ene–sep	Proyección 2026
UCI adulto	190	251	335
Cuidado intermedio adulto	222	287	383
UCI neonatal	93	39	52
Cuidado intermedio neonatal	39	10	13
Cuidado básico neonatal	95	31	41
UCI pediátrica	12	17	23
Hospitalización adultos (alta y mediana)	4.636	3.652	4.869
Hospitalización pediátrica	1.282	743	991
Salud mental y consumo de sustancias	78	549	732
Hospitalización parcial / hospital día	207	171	228

Cohortes de riesgo y alto costo

Cohorte / condición	Usuarios UPRES Cesar	Fuente
Hipertensión arterial (censo DISAN)	1.584	Censo DISAN ago-2026
Diabetes mellitus (censo DISAN)	374	Censo DISAN ago-2026
Dislipidemia (censo DISAN)	867	Censo DISAN jun-2026
Enfermedad renal crónica (patrón DISAN)	107	Censo DISAN jun-2026
Infarto o enfermedad cerebrovascular	334	Censo DISAN
Cohorte CCVM III trimestre (HTA 1.662, DM 405, ERC 197, ECV 362)	1.876	Cohorte CCVM RASES 8
Riesgo cardiovascular alto o muy alto (Framingham)	342	Censo DISAN
Sobrepeso / obesidad	2.557 / 1.222	Censo DISAN
Cáncer (cohorte; mama 21, in situ 12, próstata 6, tiroides 6, leucemias 4)	86	Cohorte cáncer ago-2026
ERC en terapia de reemplazo renal (DaVita) / nefroprotección (RTS)	8 / 9	Comités de agosto de 2026
VIH (IPS de la Costa)	31	Comité de agosto de 2026
Artritis reumatoide (CAC)	12	Informe CAC 2026
Hemofilia / von Willebrand	1	Comité Medicarte
Enfermedades huérfanas	8	RIA huérfanas sep-2026
Trasplantes (seguimiento)	2	Base de trasplantes oct-2026
Neumopatías confirmadas (incluye tuberculosis 24)	387	Base de neumopatías ago-2026
Usuarios con diagnóstico en la ruta de salud mental	1.635	Censo DISAN
Usuarios en la ruta de patología visual / auditiva	3.409 / 1.351	Censo DISAN
Gestantes de la cohorte materno perinatal (registros 2025–2026 / activas III trim.)	88 / 45	Cohorte C-MPH DISAN

Tabla 11. Condiciones crónicas, de alto costo y cohortes de riesgo de la UPRES Cesar.

Seguimiento de autorizaciones por mes vigencia 2026



2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO

La E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ cumple con todos los criterios exigidos para este fin: se trata del hospital público de mayor nivel de complejidad del cesar, cuenta con habilitación vigente en el REPS para la totalidad de los servicios objeto del contrato, opera como referencia regional para casos de alta complejidad y mantiene experiencia previa suficiente en la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Adicionalmente, su ubicación estratégica en la ciudad de Valledupar permite garantizar la accesibilidad geográfica, la continuidad del tratamiento y la articulación efectiva con las rutas clínicas definidas por la Unidad Regional de Aseguramiento No 8, minimizando barreras de atención y tiempos de espera. En este sentido, no solo se trata del prestador idóneo en términos sanitarios, sino también del más adecuado para efectos logísticos, contractuales y presupuestales, en coherencia con el principio de eficiencia establecido en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993.

Por lo tanto, el análisis de mercado en este caso no requiere identificar pluralidad de oferentes ni realizar convocatorias públicas, dado que se ha optado válidamente por acudir a la figura de contratación directa, aplicando el principio de prelación legal de las E.S.E., conforme al marco jurídico vigente y en respuesta directa a las condiciones clínicas, técnicas y operativas del servicio requerido.

E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 892399994 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Cesar — Municipio: VALLEDUPAR
Código de Prestador	2000100431 - 01
Nombre del Prestador	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CALLE 16C Nº 17-141
Teléfono(s)	3116150162
Fax	
Correo Electrónico	contacto@hrplopez.gov.co
Razón Social	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Representante Legal	LINA MARIA DE ARMAS DAZA
Nivel Atención Prestador	2 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20060517 — Fecha de Vencimiento: 20270831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 09 de octubre de 2026 (2:37 p.m.)

CAPACIDAD

(25) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AMBULANCIAS	Básica	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AMBULANCIAS	Básica	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Pediátrica	49
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Adultos	114
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Salud Mental Adulto	34
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Incubadora Intermedia Neonatal	7
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Intermedia Pediátrica	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Intermedia Adultos	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Incubadora Intensiva Neonatal	13
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Intensiva Pediátrica	2
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Intensiva Adultos	17
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Incubadora Básica Neonatal	9
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMAS	Atención del Parto	11
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMILLAS	Observación Pediátrica	18
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	39
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	40
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CONSULTORIOS	Urgencias	9
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	CONSULTORIOS	Consulta Externa	21
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	SALAS	Partos	1
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	SALAS	Procedimientos	4
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	SALAS	Sala de Cirugía	8
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	SILLAS	Ambiente de transición urgencias	33

SERVICIOS

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Habilitado
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	103 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0274033
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	104 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0417368
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0274034
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0274035
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0418105
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	116 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0274036
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0274037
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0274038
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0274039
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0274040
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	135 -HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0706334
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0274041
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0274042
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	206 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0274043
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0274044
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0274045
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0274046
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	210 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0274047
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0274048
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0274049
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0274050
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0274051
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	217 -OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0274052
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0274054
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0631598
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0274055
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	301 -ANESTESIA	DHSS0274056
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0274057
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0274058
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0274059
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0274060
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0274061
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0274062
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	312 -ENFERMERÍA	DHSS0633719
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0274063
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	317 -GENÉTICA	DHSS0433278
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0274064
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0469171
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	322 -INFECTOLOGÍA	DHSS0274065
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0274067
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0274068
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0274069
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0274070
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0274071
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0274072
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHSS0565361
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0274073
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0274074
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	342 -PEDIATRÍA	DHSS0274075
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0274076

Departamento	Municipio	Código Unico Prestador	Sede	Nombre Unico Prestador	Servicio	Contacto
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	345 -PSIQUIATRIA	DHSS0274077
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	354 -TOXICOLOGIA	DHSS0567596
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	355 -UROLOGÍA	DHSS0274078
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0274080
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	362 -CARDIOLOGÍA INFANTIL	DHSS0274081
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	366 -CIRUGIA DE TORAX	DHSS0821599
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	369 -CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	DHSS0274083
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	372 -CIRUGIA VASCULAR	DHSS0274084
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	373 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0488316
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0274086
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0433279
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	385 -NEONATOLOGÍA	DHSS0274087
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	386 -NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0592616
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	387 -NEUMOCIRUGÍA	DHSS0274088
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	388 -NEUMOPEDIATRÍA	DHSS0749926
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	391 -ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0890456
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0633721
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0274089
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	420 -VACUNACIÓN	DHSS0274090
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0274091
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0274092
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0274093
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0786335
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0274094
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0274095
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0338851
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0274096
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	744 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES	DHSS0274097
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	745 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0338852
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0274098
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	1101-ATENCION DEL PARTO	DHSS0274099
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	1102-URGENCIAS	DHSS0274100
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0274101
Cesar	VALLEDUPAR	2000100431	01	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0274102

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ
NIT 892399994-5
Código Prestador 2000100431
CALLE 16 AV LA POPA
gerencia@hrplopez.gov.co
Valledupar-Cesar

Buenos dias dr Jose Luis, cordial saludo

Con el animo de ir avanzando en el proceso de negociacion, enviamos anexo con la inclusion de las tarifas pactadas para su revision.

En cuanto a los soportes requeridos y contemplados en el documento, estoy a la espera de que las areas correspondientes me han llegar lo concerniente a:

- Los protocolos de IVE, muerte digna.
- las hojas de vida del recurso humano solicitado.
- los datos de profesional de enlace que se designara para la articulacion
- los documentos de gestion ambiental.

por favor hacer llegar los documentos citados para su diligenciamiento:

- formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
- **Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa).**
- *formulario de compromiso ambiental*

quedamos atentos a comentarios

Cordialmente,

MONICA PATRICIA RICO MERLANO
Profesional Especializado Área Salud
Oficina Asesora de Mercadeo
E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López
PBX: 5710729 Ext. 2107 celular: 3177950676

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es complejo ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente se tienen en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios.

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

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La formalización de un respaldo contractual resulta imperativa para garantizar el acceso efectivo y la integralidad del portafolio de servicios de baja complejidad para el municipio de curumani, con los estándares de oportunidad exigidos por el **Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Cesar.**

Dado que se trata de servicios con una estructura de qué integra atención, talento humano experto y variables críticas — como la red de frío y el transporte de muestras—, su precio base debe incorporar, además, el costo de oportunidad derivado de la estacionalidad epidemiológica y la volatilidad cambiaria. Bajo esta premisa, la contratación se fundamenta en la mitigación de riesgos asistenciales y en la optimización del gasto público, toda vez que la ausencia de un contrato vigente limita severamente la oferta disponible, obligando a realizar remisiones hacia unidades fuera de la jurisdicción.

Este escenario no solo genera un incremento injustificado en los costos operativos por traslados y viáticos, sino que aumentaría la exposición a eventos adversos y riesgos de seguridad para el paciente; por lo tanto, la formalización del vínculo contractual asegura que el equilibrio costo-beneficio seleccionado garantice la atención inmediata y la **sostenibilidad financiera** de las unidades prestadoras de salud en su propia área de influencia.

VALORACION DE BENEFICIOS:

La valoración de beneficios en esta adquisición no debe limitarse exclusivamente al costo nominal del servicio, sino integrarse como una variable determinante para establecer un **precio justo**, basado en la mitigación de riesgos y el valor social generado.

La selección de una firma con experiencia idónea y comprobada en laboratorios clínicos es un factor crítico que garantiza la confiabilidad diagnóstica, evitando que la población vulnerable de zonas rurales y municipios periféricos sufra desmejoras sistemáticas en su salud por barreras de acceso geográficas. Financieramente, este enfoque de **"operador integral"** justifica la inversión al prevenir sobrecostos derivados de complicaciones clínicas evitables y reducir la carga económica del Subsistema de Salud; por tanto, el beneficio de asegurar la continuidad, oportunidad y equidad en el servicio constituye un **valor agregado** que valida la razonabilidad del precio frente al costo de una eventual omisión contractual.

COSTOS INDIRECTOS:

El oferente deberá contemplar dentro de su propuesta la totalidad de los costos indirectos necesarios para la correcta ejecución del objeto contractual, asumiendo la carga económica de las pólizas, certificaciones y los gastos administrativos propios para la presentación de su oferta.

Asimismo, el oferente será el responsable exclusivo de sufragar los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal requerido, así como cualquier otro aspecto logístico o técnico indispensable para el cumplimiento del contrato, **asegurando así** que todos estos rubros queden cubiertos bajo su gestión y riesgo financiero.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato corresponde a pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en la plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, llevado a cabo por otras entidades, por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR	LINK PROCESO
RASES 3 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, TERAPÉUTICAS, PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS QUE SE DERIVAN DE ELLOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3	N° 86-5-20179-25 12/05/2025	PN RASES N°3 CD 092 2025	$ 1.300.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8881741&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
RASES 3 - CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR PEREIRA	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, TERAPÉUTICAS, PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	N° 86-5-20246-25 16/12/2025	PN RASES N°3 SA MC PSS 028 2025	$ 2.380.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
RASES 5 -MEDICAL DUARTE ZF SAS	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALIZACIÓN, UCI Y LOS DEMAS SERVICIOS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	N° 088-7-200288-25 12/02/2025	PN RASES 5 SA MC 027 2025	$ 5.359.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9110569&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

NOTA: Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos con objetos similares en diferentes Departamentos a nivel país y aunque en el objeto contractual existe similitud con nuestra necesidad al igual que algunos servicios, estos no pueden ser tenidos en cuenta ya los contratos encontrados en la plataforma se encuentran en ciudades diferente y pretender tomarlos como referencia sería una incoherencia ya que por su posición geográfica el valor de estos servicios de salud es muy diferente con relación al mercado, por consiguiente no serán tenidos en cuenta para el análisis del valor estimado.

PRECIOS HISTÓRICOS

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

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	RASES8 / UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Y CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA	67-7-20406-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAHOSPITALARIOS DE III NIVEL EN ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS EN SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA, OBSERVACIÓN, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS Y PEDIÁTRICA E INTERMEDIOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA COMO TAMBIÉN AQUELLOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION E INTERVENCIONES MEDICAS CON EL OBJETIVO DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS Y SECUELAS DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 INCLUIDAS SUS VARIANTES COMO LA DELTA, MU, OMICRON A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR
2	RASES8 / UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Y ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL	67-7-20299-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAHOSPITALARIOS DE III NIVEL EN ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS EN SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA, OBSERVACIÓN, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO PARA ADULTOS, PEDIATRICAS, E INTENSIVOS INTERMEDIOS Y BÁSICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO RELACIONADOS EN EL OBJETO A CONTRATAR PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA Y EFICIENTE DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR CONTEMPLADOS EL PLAN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ACUERDO 002 DEL 2001) Y AQUELLOS PROCEDIMIENTOS APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL ACUERDO DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR
3	RASES8 / UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Y ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL	67-7-20186-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE AMBITO QUIRÚRGICOS DE III NIVEL DE MANERA INTEGRAL PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS, LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS, EN SERVICIOS DE ATENCION AMBULATORIA, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA PREQUIRURGICA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS PARA ADULTOS, INTENSIVOS E INTERMEDIOS PEDIATRICOS Y BASICO NEONATAL, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS, LABORATORIO	VALOR TARIFA PARTICULAR	VALOR TARIFA PARTICULAR

			CLINICO EN TODOS LOS AMBITOS DE ATENCION, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCION) DEL MINISTERIO DE SALUD Y LOS ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELAS, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDA A OS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (CESAR) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8		

5.2. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez verificados los catálogos que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, no se evidencia acuerdo marco para la prestación de servicios de salud en la especialidad de segundo nivel; así mismo se verifican los portales web de los proveedores que ofrecen estos servicios, encontrándose que no se evidencian precios, dado que, para acceder a los mismos, se debe solicitar la respetiva cotización; por consiguiente, no es posible tomar como referencia estos precios



Por tratarse de un servicio de salud el mismo solo podría encontrarse en el catálogo de servicios de salud de Colombia compra eficiente, sin embargo, una vez realizada la consulta como se dejó constancia anteriormente, dicho servicio no se encuentra disponible en acuerdo alguno, razón por la cual no es posible compararlo o adquirirlo en sitio web distinto al mencionado. Pues a la fecha no hay portales web que ofrezcan estos servicios

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

5.4 PRECIOS DE MERCADO.

Para el análisis del precio de mercado se tendrá en cuenta lo estipulado en el parágrafo del **Artículo 2.5.3.6.1 del Decreto 780 del 2016**, el cual prevé lo siguiente:

*"Los contratos para la prestación de otros **servicios de salud**, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas, se pagarán de acuerdo con las tarifas acordadas, para lo cual se tendrán como **referencia** las establecidas en el **Anexo Técnico 1 del presente decreto**"*

En cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, el Ministerio de Salud y Protección Social ha anunciado la actualización de las tarifas contenidas en el **Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016**, ahora expresadas en Unidades de Valor Básico (UVB). La medida fue oficializada mediante Circular Externa 00000025 de diciembre 31 de 2024, y establece los montos aplicables para el año 2026, las cuales servirán como **referencia** de los precios del mercado actual.

NOTA: El listado de servicios, medicamentos, insumos, traslado de ambulancia y tarifas propias seran anexados en el presente proceso en archivo **EXCEL "*TARIFA HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ*"**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para el valor estimado no se tendrá en cuenta el valor histórico ni el valor **SECOP II**, ya que el Manual del Régimen Tarifario del sector salud en Colombia se actualiza anualmente de acuerdo con la Unidades de Valor Básico (UVB). La medida fue oficializada mediante Circular Externa 00000025 de 31 diciembre de 2024, y establece los montos aplicables para el año 2026, las cuales servirán como referencia de los precios del mercado actual. En cuanto a las tarifas propias, estas se establecen mediante acto administrativo de la Entidad Estatal, las cuales no podrán excederse de las tarifas reguladas.

Sea preciso indicar que por ser una contratación directa y/o contrato administrativo previamente se concertó con la E.S.E. ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ unos valores con su respectivo descuento, de acuerdo al manual tarifario de la ESE.

CONSULTAS		VALOR COTIZADO
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 131.503
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 131.250
890302-2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PERINATOLOGIA)	$ 175.000
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 156.250
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 81.250
890202-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA	$ 175.000
890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	$ 145.625
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 156.250
890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 125.000
890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$ 81.250
890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$ 81.250
890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$ 90.000

890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 208.375
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 156.250
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 156.250
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 81.250
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 81.250
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 81.250
890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 156.250
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 156.250
890370	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	$ 156.250
890270	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	$ 156.250
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 72.500
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 72.500
890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	$ 181.250
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 137.500
890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 146.250
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 137.500
890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 146.250
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 71.170
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 71.170

890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 137.500
890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 137.500
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA - ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 156.250
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA - ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 156.250
890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 156.250
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 156.250
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 78.750
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 78.750
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 71.170
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 71.170
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 80.980
890750	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 80.980
890735	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 80.980
890781	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 80.980
	INTERCONSULTA	
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 131.250
890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA	$ 175.000
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 36.250
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 118.750
890402-2	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERINATOLOGIA	$ 175.000
890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	$ 156.250
890402-3	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA - GINECOLOGICA	$ 175.000

890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	$ 145.625
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 156.250
890402-1	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 156.250
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.504
890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 156.250
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 81.250
890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 147.500
890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$ 156.250
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$ 81.250
890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 156.250
890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	$ 156.250
890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$ 156.250
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 81.250
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 181.250
890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	$ 168.750
890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 146.250
890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 175.000
890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 160.000
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 78.691
890489	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 181.250
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 78.691
890448	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	$ 181.250
890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 137.500
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$ 37.500
890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	$ 156.250
890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 78.691

890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	$ 137.500
890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA - ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 156.250
890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 156.250
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 156.250
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 78.750
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$ 125.000
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 78.691
890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 125.000
890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 78.691
890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	$ 78.691
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	$ 31.607
890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 78.691
890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 58.092
	INTERNACION (UCI)	
105M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 1.098.510
107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 1.098.510
110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$ 2.042.255
106M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	$ 1.098.510
109A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	$ 2.042.255
108A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 2.042.255
120B01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 505.932
	INTERNACIÓN (HOSPITALIZACIÓN)	
129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 379.394
130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 379.394
130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	$ 345.280

129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	$ 345.280
129A02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	$ 452.962
130A02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	$ 452.962
129A01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 529.800
130A01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	$ 529.800
129B01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 267.897
	ECOGRAFIAS	
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 172.422
881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 172.422
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 172.422
881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 172.422
881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 172.422
881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 172.422
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 172.422
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 172.422
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$ 166.755
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 249.915
881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 253.402
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 253.402
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	$ 319.450
881320	ECOGRAFIA DE ANO	$ 139.180
881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	$ 172.422
881706	ECOGRAFIA DE COLUMNA PREOSIFICACION	$ 123.414
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 123.414
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.466
881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 123.414
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	$ 159.779

881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 173.294
881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 150.406
881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.466
881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$ 123.414
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 193.457
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 139.180
881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 159.779
881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 98.055
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 164.466
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 172.422
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 172.422
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.466
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 150.406
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 193.457
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 506.587
882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 156.300
882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 144.810
882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 519.010
882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 519.010
882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 539.370
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 519.010
882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$ 519.010
882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$ 332.637
882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 519.010
882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	$ 273.129
882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 519.010

882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 208.934
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 208.934
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 519.010
882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 208.934
882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 235.200
882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 208.934
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 208.934
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 208.934
882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 208.934
882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 519.010
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 275.965
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 221.032
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 230.181
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 108.227
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 168.608
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 132.096
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 55.694
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 222.558
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 164.466
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 249.915
	RADIOGRAFIA	
873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 52.130
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 40.653
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 115.202
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 152.695
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 89.917
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 69.318

873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 110.080
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 89.917
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 89.917
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 40.653
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 88.936
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 76.293
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 40.653
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP - LATERAL)	$ 76.293
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 69.318
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 103.976
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 69.318
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 69.318
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 259.505
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 230.514
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 113.895
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 138.635
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 111.497
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 187.354
870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 116.183
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 88.936
870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 103.976
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	$ 89.917
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 89.917
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 312.910
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 89.917
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 89.917
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 89.917
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 69.318
870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 116.183

870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 89.917
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 89.917
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 89.917
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 89.917
870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 116.183
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)	$ 69.318
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	$ 89.917
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 69.318
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 98.854
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	$ 89.917
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 40.653
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 108.227
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 89.917
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 89.917
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 122.723
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 69.318
872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 208.934
872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 256.671
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 269.314
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 259.505
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 433.344
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 145.175
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES - SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	$ 141.905
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 145.175
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 145.175
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 69.318

873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	$ 312.910
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$ 89.481
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 103.976
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 40.653
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 44.500
873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS - TUNEL - OBLICUAS)	$ 36.621
	TOMOGRAFIA	
879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 810.886
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 942.001
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 754.647
879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 480.545
879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL - TORACICO - LUMBAR O SACRO - COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 376.560
879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 754.647
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 687.618
879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 864.182
879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$ 640.316
879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 754.647
879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 226.263
879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 226.263
879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 586.475
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 586.475
879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 586.475
879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 640.316
879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 754.647

879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 754.647
879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 754.647
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	$ 715.737
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$ 1.838.883
	RESONANCIAS	
883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	$ 1.185.720
883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TORAX	$ 706.396
883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 3.531.821
883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 1.440.000
883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 3.426.612
883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 3.531.821
883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 840.000
883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 687.883
883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	$ 1.572.228
883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 3.531.821
883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$ 3.531.821
883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS	$ 2.800.000
883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 3.531.821
883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 3.531.821
883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 500.000
883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$ 550.000
883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$ 1.440.000
883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 1.572.228
883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 3.531.821
883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 3.531.821
883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 3.531.821
883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 3.531.821

883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 3.531.821
883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 3.531.821
883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 3.531.821
883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 3.531.821
883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$ 3.531.821
883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	$ 3.531.821
883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 2.825.566
883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 2.825.566
883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 2.825.566
883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.413.273
883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE	$ 3.531.821
883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA CON CONTRASTE	$ 3.531.821
883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 3.531.821
883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 750.000
883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	$ 1.680.000
883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 1.539.200
883434	COLANGIORESONANCIA	$ 3.531.821
883913	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$ 900.000
542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 498.738
702203	COLPOSCOPIA	$ 498.738
712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 498.738
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 498.738
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	$ 498.738
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	$ 498.738
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 498.738
241104	BIOPSIA DE ENCIA	$ 498.738

272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 498.738
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 498.738
340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	$ 589.635
868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	$ 3.370.298
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	$ 498.738
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 498.738
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 498.738
862701	ONICECTOMIA	$ 589.635
709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	$ 498.738
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 589.635
483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA	$ 589.635
488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL - RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	$ 589.635
494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 589.635
497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	$ 2.241.816
540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 589.635
543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 589.635
488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$ 589.635
540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 589.635
690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	$ 589.635
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 589.635
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$ 589.635
673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	$ 589.635
673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 589.635
681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 589.635
682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 589.635
698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 589.635
698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$ 589.635

701204	COLPOTOMIA	$ 589.635
702401	BIOPSIA DE VAGINA	$ 589.635
703101	HIMENECTOMIA	$ 589.635
709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	$ 589.635
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$ 589.635
711120	BIOPSIA DE CLITORIS	$ 589.635
711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 589.635
718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	$ 589.635
718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	$ 589.635
751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	$ 589.635
754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA - SIN ATENCION DEL PARTO	$ 589.635
759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	$ 792.575
711301	BIOPSIA EN PERINE	$ 589.635
611101	BIOPSIA DE ESCROTO	$ 589.635
644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$ 589.635
180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO - CON INCISION	$ 589.635
81101	BIOPSIA EN PARPADO	$ 589.635
180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	$ 589.635
181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)	$ 589.635
181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 589.635
181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	$ 589.635
202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	$ 589.635
211301	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	$ 589.635
212001	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	$ 589.635
212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	$ 589.635
212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 589.635
250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	$ 589.635
250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	$ 589.635

272101	BIOPSIA DE UVULA	$ 589.635
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 589.635
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 589.635
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 589.635
272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 589.635
274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 589.635
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 589.635
275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 589.635
277301	UVULORRAFIA	$ 589.635
280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	$ 1.003.363
289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	$ 589.635
289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	$ 589.635
289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	$ 589.635
290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 589.635
290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 589.635
306201	DILATACION DE LARINGE	$ 589.635
935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	$ 1.382.865
768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 1.963.129
97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 589.635
99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 589.635
95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$ 589.635
94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$ 589.635
82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 589.635
83801	CANTOTOMIA	$ 589.635
832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 792.575
831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	$ 589.635
791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 1.786.128
818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$ 589.635

850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA	$ 589.635
791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 1.786.128
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 589.635
861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	$ 589.635
832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	$ 792.575
869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 589.635
831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	$ 589.635
832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$ 792.575
831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	$ 589.635
832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	$ 792.575
831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	$ 589.635
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	$ 498.738
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 589.635
831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA - CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)	$ 589.635
831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	$ 589.635
862703	MATRICECTOMIA TOTAL	$ 498.738
831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	$ 589.635
681201	HISTEROSCOPIA	$ 589.635
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	$ 589.635
488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL - RETRORECTAL O PELVICA POR LAPAROSCOPIA	$ 589.635
712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 792.575
701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	$ 792.575
761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	$ 792.575
490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$ 792.575
495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	$ 792.575
511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	$ 792.575

750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	$ 2.255.439
674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 792.575
713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	$ 792.575
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	$ 792.575
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	$ 792.575
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 792.575
850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	$ 792.575
868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA ESPECIAL	$ 1.003.363
770601	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	$ 792.575
774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA	$ 792.575
774910	BIOPSIA DE VERTEBRA - VIA ABIERTA	$ 792.575
779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$ 792.575
786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA - VIA ABIERTA	$ 1.003.363
774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA PERCUTANEA	$ 792.575
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 792.575
60901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	$ 792.575
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 792.575
613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	$ 792.575
613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	$ 792.575
413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	$ 792.575
261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$ 792.575
61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 792.575
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	$ 792.575
88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 792.575
110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	$ 792.575
10101	PUNCION CISTERNAL - VIA LATERAL	$ 792.575
10102	PUNCION CISTERNAL - VIA MEDIAL	$ 792.575

10103	PUNCION CISTERNAL	$ 792.575
10901	PUNCION SUBDURAL	$ 792.575
60101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	$ 792.575
103108	PERITOMIA TOTAL	$ 792.575
106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 792.575
218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	$ 792.575
260302	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ENDOSCOPICA	$ 792.575
261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 792.575
261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 792.575
273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$ 792.575
273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 792.575
274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$ 1.003.363
275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 792.575
306004	LARINGOSCOPIA	$ 792.575
382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	$ 792.575
674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.003.363
674103	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	$ 1.003.363
710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	$ 1.382.865
88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 792.575
83802	CANTORRAFIA	$ 792.575
169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 792.575
114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 792.575
829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	$ 3.024.037
864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	$ 3.024.037
803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 1.003.363
821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	$ 792.575
859401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$ 792.575

864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	$ 3.024.037
803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	$ 1.003.363
803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	$ 1.003.363
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$ 792.575
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	$ 3.024.037
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 792.575
808061	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	$ 792.575
803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	$ 1.382.865
868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	$ 1.003.363
821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	$ 792.575
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	$ 792.575
851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 792.575
803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA GENERAL	$ 1.003.363
42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 792.575
859002	EXTRACCION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)	$ 792.575
859402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$ 792.575
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	$ 1.963.129
786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.003.363
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	$ 1.003.363
674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 792.575
770902	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$ 1.003.363

770901	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 1.003.363
786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	$ 1.003.363
808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	$ 1.382.865
482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 1.382.865
535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	$ 1.003.363
552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	$ 1.003.363
672001	CONIZACION CERVICAL	$ 1.003.363
675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 1.003.363
675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	$ 1.003.363
676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	$ 1.003.363
701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	$ 1.003.363
701430	VAGINOPERINEOTOMIA	$ 1.003.363
707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	$ 1.003.363
714002	RESECCION PARCIAL DE CLITORIS	$ 1.003.363
717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)	$ 1.003.363
756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	$ 1.786.128
756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	$ 1.786.128
768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	$ 1.003.363
839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	$ 1.003.363
864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	$ 1.382.865
786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 1.003.363
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 1.003.363
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	$ 1.003.363
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	$ 1.003.363

790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$ 1.003.363
797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 1.003.363
862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
770401	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	$ 1.003.363
770801	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 1.003.363
770802	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.003.363
776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	$ 1.003.363
779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$ 1.003.363
786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) - VIA ABIERTA	$ 1.003.363
786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO - VIA ABIERTA	$ 1.003.363
786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 1.003.363
786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE - VIA ABIERTA	$ 1.003.363
601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 1.003.363
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	$ 1.003.363
584530	MEATOPLASTIA - GLANDULOPLASTIA - AVANZAMIENTO [MAGPI]	$ 3.370.298
585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	$ 1.003.363
586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	$ 2.241.816
589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	$ 1.382.865
601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 1.003.363
619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	$ 1.003.363
413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	$ 1.003.363
218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	$ 1.003.363
10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$ 1.003.363
10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	$ 1.003.363

10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	$ 1.003.363
10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR - VIA TRANSFONTANELAR	$ 1.003.363
10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	$ 1.003.363
82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	$ 1.963.129
202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	$ 1.003.363
218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	$ 1.003.363
255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	$ 1.003.363
255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$ 1.003.363
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 1.003.363
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.003.363
271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 1.003.363
274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$ 1.003.363
275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$ 1.003.363
275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	$ 1.003.363
275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$ 1.003.363
306401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA	$ 1.003.363
314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$ 1.003.363
756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	$ 1.963.129
270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.786.128
776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	$ 3.435.365
340901	CIERRE DE TORACOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 1.003.363
82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	$ 3.212.917
800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 1.003.363

830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	$ 1.382.865
802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	$ 1.003.363
797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	$ 1.003.363
801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 1.003.363
797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	$ 1.003.363
791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.963.129
791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	$ 1.003.363
862508	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	$ 1.003.363
862506	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 1.003.363
791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	$ 1.382.865
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	$ 1.382.865
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	$ 1.963.129
864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	$ 1.382.865
803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	$ 1.003.363
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	$ 1.382.865
858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$ 1.003.363
802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	$ 1.003.363
862509	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
862507	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$ 1.003.363

791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA	$ 1.003.363
864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$ 1.382.865
790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 1.003.363
800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	$ 1.003.363
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$ 1.003.363
862505	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$ 1.003.363
808021	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	$ 1.003.363
262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	$ 1.003.363
452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$ 1.963.129
601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 1.003.363
776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	$ 2.241.816
40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	$ 3.024.037
274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL - CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 3.666.642
637301	VASECTOMÍA	$ 1.003.363
563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	$ 1.382.865
710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	$ 792.575
861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 792.575
770402	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 1.382.865

772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	$ 1.382.865
772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	$ 1.003.363
772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	$ 1.382.865
772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	$ 1.003.363
778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$ 1.382.865
610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 1.382.865
422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	$ 1.003.363
275601	LIPOINJERTO EN CARA	$ 1.003.363
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 1.382.865
534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.382.865
534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.382.865
563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	$ 1.382.865
563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	$ 1.382.865
563520	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	$ 1.382.865
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.170.066
662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	$ 1.382.865
691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$ 1.382.865
703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	$ 1.382.865
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	$ 1.382.865
712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 1.382.865
713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	$ 1.382.865
828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.382.865
790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	$ 1.382.865
791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	$ 2.241.816
794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	$ 1.382.865

829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 1.382.865
772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	$ 1.382.865
772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	$ 1.382.865
775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	$ 1.382.865
776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.382.865
776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	$ 1.382.865
776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.382.865
779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	$ 1.382.865
786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	$ 1.382.865
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO - VIA ABIERTA	$ 1.382.865
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 2.241.816
574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	$ 3.435.365
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$ 1.382.865
582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	$ 1.382.865
582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	$ 1.382.865
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	$ 1.382.865
422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	$ 1.382.865
422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 1.382.865
286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.382.865

115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.382.865
115306	SUTURA DE CORNEA	$ 1.963.129
40712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	$ 3.370.298
162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 1.382.865
182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION - CAUTERIZACION - FULGURACION - CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	$ 1.382.865
183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$ 1.382.865
200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	$ 1.382.865
200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	$ 1.382.865
200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	$ 1.382.865
223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	$ 1.382.865
273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	$ 1.382.865
275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$ 1.382.865
275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	$ 1.382.865
286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	$ 1.382.865
287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.382.865
287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 1.382.865
291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	$ 1.382.865
291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	$ 1.382.865
291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	$ 1.382.865
300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION) VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 1.786.128
103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.786.128
563301	BIOPSIA DE URETER ANTEROGRADA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129

775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
225001	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	$ 2.241.816
768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	$ 3.212.917
94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.382.865
83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.963.129
103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.382.865
129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.786.128
115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 1.382.865
115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$ 1.382.865
117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 3.370.298
800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	$ 1.382.865
808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.382.865
831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	$ 1.382.865
534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.382.865
791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) - PERCUTANEA CON PINES	$ 3.212.917
866701	INJERTO GRASO	$ 1.382.865
790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	$ 1.382.865
799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 1.382.865
790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 1.382.865
868507	PLASTIA EN Z - EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$ 1.963.129
792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 1.786.128
799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 1.382.865

790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.382.865
831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO - CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	$ 1.382.865
823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 1.382.865
800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.128
833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	$ 1.382.865
834202	TENOSINOVECTOMIA	$ 1.382.865
822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	$ 1.382.865
792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	$ 1.786.128
839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA - MUSCULO - TENDON O SINOVIAL	$ 1.382.865
831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$ 1.382.865
799505	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
834201	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON	$ 1.382.865
839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON - EXCEPTO DE MANO	$ 1.382.865
868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE UNA A DOS	$ 1.382.865
839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	$ 3.212.917
839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
799503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA SACROILIACO CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO - POR UNA O MAS INCISIONES	$ 1.382.865

831901	INCISION DE MUSCULO	$ 1.382.865
787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	$ 1.786.128
808031	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
866702	INJERTO DERMOGRASO	$ 1.382.865
790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 1.963.129
831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	$ 1.382.865
808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	$ 1.382.865
866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL	$ 1.382.865
839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.382.865
800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$ 1.382.865
790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.382.865
799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 1.382.865
799504	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	$ 1.382.865
833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	$ 1.382.865
833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA - MUSCULO - TENDON O SINOVIAL	$ 1.382.865
822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	$ 1.382.865
833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	$ 1.382.865
794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	$ 1.382.865
831481	FASCIOTOMIA EN PIE - UNA O MAS INCISIONES	$ 1.382.865
866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	$ 1.382.865
793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	$ 1.382.865
800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	$ 1.382.865
799502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	$ 1.786.128
808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.382.865

200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 1.382.865
534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.382.865
662204	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	$ 1.382.865
225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	$ 3.024.037
40729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.382.865
843501	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.382.865
640001	CIRCUNCISIÓN	$ 2.602.463
531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.786.128
864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	$ 3.024.037
774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ENDOSCOPICA	$ 792.575
778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	$ 1.003.363
401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	$ 792.575
694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	$ 1.003.363
862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$ 1.003.363
862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$ 1.003.363
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$ 1.786.128
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$ 1.786.128
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$ 1.786.128
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	$ 1.786.128
786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$ 1.382.865

705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	$ 1.786.128
776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	$ 1.963.129
776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 1.786.128
778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	$ 1.786.128
306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	$ 1.382.865
542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	$ 1.963.129
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 1.786.128
530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	$ 1.786.128
536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	$ 1.786.128
553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	$ 3.212.917
559601	INYECCION RENAL ESCLEROSANTE - VIA PERCUTANEA	$ 1.786.128
669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128

652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.786.128
652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
652304	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 4.815.287
652410	OFOROSTOMIA	$ 1.786.128
652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	$ 1.786.128
669103	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	$ 1.786.128
680101	HISTEROTOMIA	$ 1.786.128
691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
692203	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	$ 1.786.128
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	$ 1.786.128
704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	$ 1.786.128
721003	PARTO INSTRUMENTADO	$ 1.786.128
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	$ 1.786.128
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	$ 2.490.966
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	$ 2.490.966
760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.786.128
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 1.786.128

768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	$ 1.786.128
868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE UNO A DOS	$ 1.786.128
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	$ 1.786.128
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA - ANTECUBITAL - HUECOS POPLITEOS - INGUINAL)	$ 1.786.128
772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.786.128
772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	$ 1.786.128
772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	$ 1.786.128
772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	$ 1.786.128
772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	$ 1.786.128
772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	$ 1.786.128
772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	$ 1.786.128
772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	$ 1.786.128
772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	$ 1.786.128
776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	$ 1.786.128
776204	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	$ 1.786.128
776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	$ 1.786.128
778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	$ 1.786.128
778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA - VIA ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	$ 1.786.128
778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	$ 1.963.129
778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	$ 1.786.128
778305	RESECCION DE OLECRANON	$ 1.786.128

778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	$ 1.786.128
778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA	$ 2.241.816
778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$ 1.786.128
778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.786.128
779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$ 1.786.128
780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$ 1.786.128
782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$ 1.786.128
786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 1.786.128
786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 1.786.128
786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA ANTERIOR	$ 2.241.816
601201	BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
601401	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	$ 1.786.128
639201	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	$ 1.786.128
639202	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	$ 1.786.128
649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	$ 1.786.128
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$ 1.786.128
422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	$ 1.786.128
423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 1.786.128
231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 1.786.128
282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.786.128

219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 1.786.128
44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	$ 4.699.212
44516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.786.128
221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	$ 1.786.128
221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 1.786.128
243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA INTRAORAL	$ 1.786.128
244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$ 1.786.128
263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	$ 1.786.128
263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$ 1.786.128
270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.786.128
306301	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA	$ 1.786.128
332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	$ 1.786.128
345402	BIOPSIA DE PLEURA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	$ 1.786.128
540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	$ 1.963.129
862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIÓNAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$ 1.963.129
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 1.963.129
225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	$ 2.241.816
862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 3.666.642
867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 1.786.128
83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA)	$ 1.786.128

96101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.786.128
83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.963.129
104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.786.128
103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.786.128
123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.786.128
121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.786.128
125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 1.786.128
127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.786.128
841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.963.129
792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	$ 1.786.128
800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	$ 1.786.128
834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	$ 1.786.128
820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	$ 1.786.128
792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA - DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	$ 1.786.128
792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 1.786.128
828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	$ 1.786.128
800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	$ 3.024.037
800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.128
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	$ 4.057.370
862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) - CON CIERRE PRIMARIO	$ 1.786.128
812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	$ 1.786.128
811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	$ 1.786.128
800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 1.786.128

834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 1.786.128
829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	$ 1.786.128
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 1.786.128
823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.963.129
787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	$ 3.212.917
790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$ 1.786.128
795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	$ 1.786.128
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	$ 1.786.128
808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$ 1.786.128
866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	$ 1.786.128
822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	$ 1.786.128
862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	$ 1.786.128
814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 1.786.128
868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE UNA A DOS	$ 1.786.128
862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$ 3.666.642
800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	$ 1.786.128
799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.786.128
858201	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$ 1.786.128

862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 3.370.298
862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	$ 1.786.128
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 1.963.129
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	$ 4.057.370
858301	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA	$ 1.786.128
793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	$ 1.786.128
862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$ 3.370.298
804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$ 1.786.128
795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 1.786.128
804601	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA	$ 1.786.128
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$ 1.963.129
829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 1.786.128
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	$ 1.963.129
862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	$ 1.382.865
792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	$ 1.786.128
808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	$ 1.963.129
824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.786.128
800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	$ 1.786.128
800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
862352	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	$ 1.003.363
244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	$ 2.241.816
260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	$ 1.786.128

786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA POSTERIOR	$ 2.241.816
44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.786.128
676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	$ 1.963.129
707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	$ 3.024.037
862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	$ 1.963.129
786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR - VIA ABIERTA	$ 1.963.129
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE - VIA ABIERTA	$ 1.963.129
82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	$ 1.963.129
831902	LIBERACION DE MUSCULO	$ 1.963.129
224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	$ 1.963.129
494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 1.786.128
542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	$ 1.786.128
764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 3.212.917
434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	$ 1.786.128
441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	$ 1.786.128
227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$ 1.963.129
549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	$ 1.963.129
552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
552603	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.963.129
468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129

468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	$ 1.963.129
502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 1.963.129
521001	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 1.963.129
531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	$ 1.963.129
552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMIA	$ 1.963.129
552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	$ 1.963.129
568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	$ 1.963.129
707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	$ 1.963.129
740002	CESAREA CORPORAL	$ 1.963.129
740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL	$ 1.963.129
743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.963.129
760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365

760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.963.129
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.963.129
762101	ENUCLEACION - RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR - DE MENOS DE TRES CMS - VIA TRANSMUCOSA	$ 1.963.129
762102	ENUCLEACION - RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR - DE MENOS DE TRES CMS - VIA TRANSCUTANEA	$ 1.963.129
762103	ENUCLEACION - RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR - DE MAS DE TRES CMS - VIA TRANSMUCOSA	$ 1.963.129
762104	ENUCLEACION - RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR - DE MAS DE TRES CMS - VIA TRANSCUTANEA	$ 1.963.129
767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.963.129
767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.963.129
767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.963.129
767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.963.129
767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 1.963.129
767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 1.963.129
767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES - CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 1.963.129
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL	$ 1.963.129
776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	$ 1.963.129
866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.963.129
770301	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	$ 1.963.129
770302	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	$ 1.963.129
770920	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.963.129
772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.963.129
772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$ 1.963.129

772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$ 1.963.129
772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$ 1.963.129
776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.666.642
779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	$ 1.963.129
779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	$ 1.963.129
780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	$ 1.963.129
780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	$ 1.963.129
781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	$ 1.963.129
781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	$ 1.963.129
781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	$ 1.963.129
781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 1.963.129
781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 1.963.129
781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	$ 1.963.129
781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 1.963.129
781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 1.963.129
781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	$ 1.963.129
781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	$ 1.963.129
781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 1.963.129
781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 1.963.129
781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	$ 1.963.129
781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	$ 1.963.129
781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS - POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 1.963.129
782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$ 3.024.037
608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	$ 1.963.129
573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
580101	URETROSTOMIA	$ 1.963.129
580110	URETROSTOMIA PERINEAL	$ 1.963.129
582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129

591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	$ 1.963.129
600110	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	$ 1.963.129
609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	$ 1.963.129
431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	$ 1.963.129
413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	$ 1.963.129
71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
221401	NASOSINUSCOPIA	$ 1.963.129
121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.963.129
306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.963.129
12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO - POR CRANIECTOMIA	$ 1.963.129

42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	$ 1.963.129
61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	$ 1.963.129
71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.963.129
128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 1.963.129
128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 1.963.129
128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 1.963.129
164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.963.129
223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	$ 1.963.129
275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 1.963.129
284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	$ 1.963.129
302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 1.963.129
317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	$ 1.963.129
540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
385901	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	$ 3.212.917
313103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
385902	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	$ 3.212.917
660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 3.024.037
781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	$ 3.212.917
15101	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
15102	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	$ 3.435.365
569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	$ 3.666.642

781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)	$ 3.666.642
317306	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION TRAQUEAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
317308	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR CERVICOTOMIA	$ 3.666.642
317309	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR TORACOTOMIA	$ 3.666.642
385301	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	$ 3.666.642
385302	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	$ 3.666.642
385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO - VIA ENDOVASCULAR	$ 4.057.370
12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	$ 3.370.298
97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 1.963.129
83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA)	$ 1.963.129
83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.963.129
83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 1.963.129
152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.963.129
114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ 1.963.129
115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 1.963.129
121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	$ 1.963.129
123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.963.129
868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE TRES A CINCO	$ 1.963.129
838830	TENODESIS	$ 1.963.129
797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	$ 1.963.129
864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	$ 1.963.129
794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	$ 1.963.129
808051	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 1.963.129
791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365

862510	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	$ 3.024.037
806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - MAS DE CINCO	$ 1.963.129
812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$ 1.963.129
819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	$ 1.963.129
840701	AMPUTACION DE BRAZO	$ 1.963.129
841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	$ 1.963.129
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	$ 1.963.129
797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	$ 1.963.129
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR - NARIZ - LABIOS - PARPADOS O GENITALES	$ 1.963.129
793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.963.129
825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	$ 1.963.129
828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	$ 2.241.816
794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	$ 3.435.365
868510	PLASTIA EN Z O W - EN ZONAS DE FLEXION	$ 1.963.129
812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$ 1.963.129
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$ 1.003.363
841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	$ 1.963.129
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 1.963.129
793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.963.129
841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.963.129
806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.963.129

830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 1.963.129
823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	$ 3.212.917
824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.963.129
799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 1.963.129
793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	$ 1.963.129
868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO	$ 1.963.129
868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - MAS DE CINCO	$ 1.963.129
865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	$ 1.963.129
794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	$ 1.963.129
830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 1.963.129
840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 3.435.365
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 1.963.129
840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 3.435.365
869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	$ 1.963.129
865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	$ 1.963.129
829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.963.129
794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	$ 1.963.129
791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 3.435.365
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	$ 1.963.129
807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 3.024.037
798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	$ 1.963.129
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	$ 792.575

828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 1.963.129
573501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	$ 1.963.129
791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	$ 3.666.642
791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.963.129
841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	$ 1.963.129
794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	$ 3.435.365
798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	$ 1.963.129
807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	$ 3.024.037
224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	$ 3.666.642
244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	$ 3.024.037
397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$ 1.963.129
510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.963.129
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 1.963.129
843701	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA	$ 1.963.129
243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$ 1.963.129
342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 14.349.280
869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	$ 1.963.129
776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	$ 1.963.129
540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	$ 1.963.129
841501	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA	$ 1.963.129
547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	$ 589.635
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	$ 3.024.037
586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	$ 2.241.816

569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.382.865
793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.241.816
793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	$ 2.241.816
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.241.816
778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	$ 2.241.816
786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	$ 2.241.816
786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	$ 2.241.816
780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 2.241.816
244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	$ 3.024.037
782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	$ 2.241.816
838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	$ 2.241.816
772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.241.816
549011	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$ 2.241.816
549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	$ 2.241.816
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$ 2.241.816
544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO - YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	$ 2.241.816
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	$ 2.241.816
467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	$ 2.241.816
467902	RESECCION DE DUPLICACION INTESTINAL	$ 2.241.816
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	$ 2.241.816
483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA ABDOMINAL	$ 2.241.816

506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	$ 2.241.816
520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 2.241.816
544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	$ 2.241.816
549005	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$ 2.241.816
549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROTOMIA	$ 2.241.816
550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$ 2.241.816
572101	VESICOSTOMIA (CUTANEA)	$ 2.241.816
540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816
666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	$ 2.241.816
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	$ 2.241.816
691110	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$ 2.241.816
691910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	$ 2.241.816
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	$ 2.241.816
852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	$ 2.241.816
770701	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	$ 2.241.816
868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE TRES A CINCO	$ 2.241.816
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.241.816
770501	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	$ 2.241.816
770702	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	$ 2.241.816
770930	DRENAJE - CURETAJE - SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL - VIA ANTERIOR	$ 2.241.816
770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816

772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 2.241.816
772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	$ 2.241.816
778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	$ 2.241.816
778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.241.816
778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	$ 2.241.816
778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.241.816
778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	$ 2.241.816
778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	$ 2.241.816
779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$ 2.241.816
779802	ASTRAGALECTOMIA	$ 2.241.816
782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.241.816
782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$ 2.241.816
782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	$ 2.241.816
782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	$ 2.241.816
782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	$ 2.241.816
782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.241.816
782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 2.241.816
782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	$ 2.241.816
782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	$ 2.241.816
782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	$ 2.241.816
782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	$ 2.241.816
623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	$ 2.241.816
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	$ 2.241.816
573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	$ 2.241.816
580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	$ 2.241.816
583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	$ 3.024.037

584101	URETRORRAFIA FEMENINA	$ 2.241.816
584102	URETRORRAFIA PENEANA	$ 2.241.816
584103	URETRORRAFIA PERINEAL	$ 2.241.816
619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	$ 2.241.816
623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	$ 2.241.816
631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	$ 3.513.511
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	$ 3.513.511
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	$ 3.513.511
459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 2.241.816
397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	$ 2.241.816
397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	$ 2.241.816
397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 2.241.816
414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	$ 2.241.816
442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	$ 2.241.816
450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	$ 2.241.816
456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.241.816

456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO - CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	$ 2.241.816
465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO - SALVO DUODENO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 2.241.816
467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
61302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816
341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816
67001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL - POR CRANEOTOMIA	$ 2.241.816
20701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	$ 2.241.816
33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES - DORSALES - LUMBOSACROS O COCCIGEOS	$ 2.241.816
33203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	$ 2.241.816
61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	$ 2.241.816
67201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
71601	BIOPSIA DE TIMO VIA ABIERTA	$ 2.241.816

225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	$ 2.241.816
226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	$ 2.241.816
237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 2.241.816
243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA EXTRAORAL	$ 2.241.816
290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	$ 2.241.816
290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 2.241.816
313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	$ 2.241.816
340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	$ 2.241.816
340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	$ 2.241.816
340601	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	$ 2.241.816
340602	ESCISION O ABLACION RADICAL DE PARED TORACICA	$ 2.241.816
340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	$ 2.241.816
341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MINIMAMENTE INVASIVA	$ 2.241.816
385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES - VIA ABIERTA	$ 2.241.816
60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	$ 3.024.037
30111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.370.298
30112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
30113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
12202	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPIDURAL	$ 4.699.212

12204	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	$ 4.699.212
12205	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	$ 4.699.212
12209	REVISION DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	$ 4.699.212
12210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR	$ 4.699.212
24301	RETIRO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 2.241.816
779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	$ 3.435.365
83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.241.816
124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	$ 2.241.816
125101	GONIOTOMIA	$ 2.241.816
125401	TRABECULOTOMIA	$ 2.241.816
807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	$ 2.241.816
868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - MAS DE CINCO	$ 2.241.816
814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 2.241.816
852202	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	$ 2.241.816
808071	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 2.241.816
394301	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 3.666.642
795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	$ 2.241.816
441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	$ 2.241.816
793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	$ 2.241.816
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$ 2.241.816
812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	$ 2.241.816
808012	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.241.816

814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$ 3.435.365
854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 3.435.365
389501	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL	$ 3.666.642
818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$ 4.057.370
854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$ 3.435.365
807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.241.816
804101	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.241.816
828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 2.241.816
807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$ 2.241.816
804401	CAPSULODESIS EN MANO	$ 3.435.365
42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	$ 2.241.816
397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	$ 2.241.816
506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS	$ 3.513.511
632101	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO	$ 2.241.816
652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 2.241.816
459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	$ 589.635
218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	$ 589.635
864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 3.024.037
11101	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	$ 792.575
11102	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA	$ 792.575
11103	BIOPSIA DE CRANEO	$ 792.575
300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	$ 3.024.037

793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	$ 3.024.037
423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 1.963.129
779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 3.024.037
779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	$ 3.024.037
163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 1.963.129
388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 3.212.917
388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 3.212.917
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$ 3.024.037
779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	$ 3.024.037
780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 3.024.037
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	$ 3.024.037
429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	$ 3.024.037
33202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - VIA LATERAL	$ 3.024.037
300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	$ 3.024.037
487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	$ 3.024.037
487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL - VIA SAGITAL POSTERIOR	$ 3.024.037
487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	$ 3.024.037
506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	$ 3.024.037
512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	$ 3.024.037
557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	$ 3.024.037
561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	$ 3.024.037
562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	$ 3.024.037

652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]	$ 3.024.037
669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$ 3.024.037
715001	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	$ 3.024.037
715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	$ 3.024.037
715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 3.024.037
715004	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$ 3.024.037
764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	$ 3.024.037
766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	$ 3.024.037
766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 3.024.037
767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	$ 3.024.037
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR - CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION EXTERNA	$ 3.024.037
767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES - CON FIJACION	$ 3.024.037
767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES - CON FIJACION	$ 3.024.037

772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	$ 3.024.037
780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	$ 3.024.037
780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	$ 3.024.037
780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	$ 3.024.037
780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$ 3.024.037
782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$ 3.024.037
597940	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 3.024.037
597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	$ 3.024.037
579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	$ 3.024.037
580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	$ 3.024.037
580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES - VIA ABIERTA	$ 3.024.037
583202	ESCISION DE VALVA CONGENITA DE URETRA - VIA ABIERTA	$ 3.024.037
583230	URETRECTOMIA SIMPLE - VIA ABIERTA	$ 3.024.037
592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	$ 3.024.037
592302	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA PERCUTANEA	$ 3.024.037
592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
600201	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
600202	PROSTATOLITOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.024.037
600203	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	$ 3.024.037
625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.024.037
625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.024.037
649803	IRRIGACION - PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$ 3.024.037
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 3.024.037
436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037

445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	$ 3.024.037
11201	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	$ 3.024.037
11202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.024.037
24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	$ 3.024.037
24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	$ 3.024.037
24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	$ 3.024.037
40725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	$ 3.024.037
69101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	$ 3.024.037
83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.024.037
83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.024.037
86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 3.024.037
168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	$ 4.057.370
219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	$ 3.024.037
219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	$ 3.024.037
226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	$ 3.024.037
275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	$ 3.024.037
275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 3.024.037
275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 3.024.037
275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 3.024.037
275405	REPARACION DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	$ 3.024.037
293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	$ 3.024.037
295202	RESECCION DE QUISTE BRANQUIAL	$ 3.024.037
300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	$ 3.024.037
300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	$ 3.024.037
302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	$ 3.024.037
302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
302303	REDUCCION DE LUXACION DE ARITENOIDES VIA ABIERTA	$ 3.024.037

302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
315001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	$ 3.024.037
380803	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.024.037
981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$ 3.024.037
766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	$ 3.212.917
773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
773006	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	$ 3.435.365
773008	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
773009	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	$ 3.435.365
302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	$ 3.666.642
715006	VULVECTOMIA TOTAL BILATERAL	$ 3.666.642
592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	$ 3.666.642
74101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 3.024.037
83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 3.024.037
161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 3.024.037
160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$ 3.024.037

168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.024.037
164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 3.024.037
152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 3.024.037
126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 3.024.037
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 3.024.037
807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.786.128
866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.024.037
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.024.037
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 3.212.917
798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	$ 3.024.037
828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	$ 3.212.917
807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	$ 3.024.037
798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	$ 3.024.037
436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.024.037
807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.024.037
867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	$ 3.024.037
807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.212.917
793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.024.037
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	$ 3.024.037

798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	$ 3.212.917
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$ 3.024.037
799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.024.037
867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$ 3.024.037
797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	$ 3.024.037
799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 3.024.037
807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	$ 3.024.037
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL	$ 3.666.642
807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.024.037
793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.212.917
795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	$ 3.024.037
791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	$ 3.024.037
798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.024.037
798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	$ 3.024.037
795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	$ 3.024.037
866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.666.642
814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 3.024.037
798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.024.037

814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA - LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.024.037
807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$ 3.024.037
807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	$ 1.786.128
793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	$ 3.024.037
794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	$ 3.024.037
807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.024.037
252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	$ 3.024.037
660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.024.037
506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.024.037
40719	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	$ 3.024.037
252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	$ 3.024.037
438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 3.024.037
168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 4.057.370
223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	$ 1.382.865
223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	$ 1.382.865
793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 3.666.642
764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO - COLGAJO PEDICULADO	$ 3.666.642
764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 3.666.642

764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 3.666.642
578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	$ 3.435.365
707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	$ 3.024.037
592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 3.024.037
549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	$ 3.212.917
553102	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION PIELICA	$ 3.212.917
555606	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	$ 3.212.917
555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
568403	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.212.917
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	$ 3.212.917
683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 3.212.917
707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	$ 3.212.917
707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	$ 3.212.917
762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 3.212.917
762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 3.435.365
763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - MARGINAL	$ 3.212.917
763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - SEGMENTARIA	$ 3.212.917
763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	$ 3.212.917
763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 3.212.917
765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR - VIA EXTERNA	$ 3.212.917

765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 3.212.917
766205	CORONOIDECTOMIA	$ 3.212.917
766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.212.917
768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	$ 3.212.917
838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 3.212.917
854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	$ 3.212.917
776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 3.212.917
780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	$ 3.212.917
780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	$ 3.212.917
780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	$ 3.212.917
780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FEMUR	$ 3.212.917
780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	$ 3.212.917
780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	$ 3.212.917
780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$ 3.212.917
780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	$ 3.212.917
780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	$ 3.212.917
781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	$ 3.212.917
592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
576001	CISTECTOMIA PARCIAL - VIA ABIERTA	$ 3.212.917
584304	CIERRE DE FISTULA URETRO -VAGINAL	$ 3.212.917
597910	URETROPEXIA ANTERIOR	$ 3.212.917
649602	RETIRO DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE	$ 3.212.917
40701	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR CRANEOTOMIA SUBFRONTAL	$ 3.370.298
40702	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR ORBITOTOMIA LATERAL	$ 3.370.298
62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
65101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 3.212.917
276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	$ 3.212.917

276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 3.212.917
276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 3.212.917
276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	$ 3.212.917
278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	$ 3.212.917
295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	$ 3.212.917
295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	$ 3.212.917
295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	$ 3.212.917
295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TECNICA HOGAN]	$ 3.212.917
295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	$ 3.212.917
295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	$ 3.212.917
372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	$ 3.212.917
322201	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ABIERTA	$ 3.370.298
764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 3.666.642
98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 3.212.917
812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$ 2.241.816
805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.212.917
805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	$ 3.212.917
823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	$ 3.212.917
838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	$ 1.003.363
805120	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 3.212.917
793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
805115	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 3.212.917

805117	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	$ 3.212.917
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 3.212.917
805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	$ 3.212.917
805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 3.212.917
799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.212.917
799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	$ 3.212.917
805127	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
805118	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.212.917
793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 3.212.917
854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.382.865
793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
854701	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS - GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES - CLAVICULARES - SUPRACLAVICULARES - MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	$ 3.666.642
805126	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	$ 3.212.917
799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	$ 3.212.917
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	$ 3.212.917

795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 3.212.917
818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.212.917
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	$ 3.212.917
793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.212.917
805116	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	$ 3.212.917
828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$ 3.212.917
815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 3.212.917
276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	$ 3.212.917
276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	$ 3.212.917
682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$ 3.212.917
707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.212.917
780705	INJERTO OSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONE	$ 3.212.917
589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$ 3.435.365
703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	$ 3.435.365
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	$ 3.435.365
783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	$ 3.435.365
783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365

783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$ 1.963.129
767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 3.435.365
767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$ 3.435.365
380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	$ 3.435.365
766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 3.435.365
767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES - CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	$ 3.435.365
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 3.435.365
795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	$ 3.435.365
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	$ 3.435.365
783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	$ 3.024.037
783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	$ 3.212.917
783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
577303	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.024.037
302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	$ 3.435.365
332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	$ 3.435.365
219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	$ 3.024.037
766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.212.917

766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	$ 3.212.917
783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.435.365
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 3.435.365
194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	$ 3.370.298
194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	$ 3.435.365
487301	FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA	$ 3.435.365
487302	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMIA	$ 3.435.365
487303	FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA.	$ 3.435.365
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 3.435.365
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	$ 3.435.365
525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
525205	PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACION DE BAZO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
547001	CORRECCION PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	$ 3.435.365
547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	$ 3.435.365
547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	$ 3.435.365
547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	$ 3.435.365
547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	$ 3.435.365
547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	$ 3.435.365
551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365

551202	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	$ 3.435.365
564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
568401	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTERICA O URETEROVISCERAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	$ 3.435.365
682201	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 3.435.365
687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	$ 3.435.365
763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 3.435.365
766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA - CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	$ 3.435.365
858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.435.365
772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	$ 3.435.365

772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	$ 3.435.365
772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	$ 3.435.365
772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	$ 3.435.365
772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	$ 3.435.365
772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	$ 3.435.365
772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	$ 3.435.365
772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	$ 3.435.365
772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	$ 3.435.365
776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	$ 3.435.365
776930	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$ 3.435.365
776931	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.435.365
776932	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	$ 3.435.365
776933	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.435.365
783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.435.365
602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 3.435.365
575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	$ 3.435.365
575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365

575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL - VIA ABIERTA	$ 3.435.365
575203	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 3.435.365
576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	$ 3.435.365
578303	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
578305	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	$ 3.435.365
578402	FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL	$ 3.435.365
578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	$ 3.435.365
578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	$ 3.435.365
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	$ 3.666.642
579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
579102	ESFINTEROTOMIA DE VEJIGA	$ 3.435.365
584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	$ 3.435.365
584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	$ 3.435.365
584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 3.435.365
584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	$ 3.435.365
592101	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	$ 3.435.365
597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	$ 3.435.365
602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 3.435.365
609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL - TORACICO O LUMBAR)	$ 3.435.365
210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365

311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
12505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	$ 3.435.365
20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	$ 6.710.188
20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	$ 3.435.365
20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	$ 3.435.365
20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.666.642
22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$ 3.435.365
22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	$ 3.435.365
39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	$ 3.435.365
39901	REVISION DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	$ 3.435.365
42202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACION O ESCISION	$ 4.057.370
53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	$ 3.435.365
65201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA]	$ 3.435.365
194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
204001	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	$ 3.435.365
210401	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
210402	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
210501	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
210502	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
210801	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
210802	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.435.365

210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
218603	RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
218604	RINOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
226203	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	$ 3.435.365
226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301105	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365

302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
302411	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	$ 3.435.365
317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)	$ 3.435.365
317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	$ 3.435.365
341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	$ 3.435.365
341104	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	$ 3.435.365
341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	$ 3.435.365
341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	$ 3.435.365
341301	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	$ 3.435.365
341302	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	$ 3.435.365
341402	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	$ 3.435.365
341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	$ 3.435.365
383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	$ 3.435.365
558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	$ 3.666.642
392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	$ 3.666.642
204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	$ 3.666.642
25001	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO	$ 3.435.365
52201	SIMPATECTOMÍA CERVICAL	$ 3.435.365
54203	RECONSTRUCCION DE PLEJO - POR NEUROTIZACION	$ 3.435.365
793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037

812402	ARTRODESIS DE CODO	$ 3.435.365
810508	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	$ 4.699.212
814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$ 3.212.917
811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
559401	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA	$ 3.435.365
849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$ 3.435.365
798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
869601	INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	$ 3.435.365
811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
854203	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.435.365
810513	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$ 3.435.365
852602	ESCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 1.003.363
810512	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.435.365
854103	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	$ 3.435.365
793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
810825	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365

814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	$ 3.435.365
869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	$ 3.435.365
814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	$ 3.435.365
793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO - REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.057.370
814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
810631	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	$ 3.435.365
793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
810826	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
810817	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.435.365
810511	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
810819	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 3.435.365
810510	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810818	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
810835	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365

836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL - POR ARTROSCOPIA	$ 3.435.365
793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
852601	ESCISION DE PEZON	$ 1.003.363
812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 4.057.370
811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	$ 3.435.365
793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	$ 3.435.365
798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 3.435.365
810620	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	$ 3.435.365
794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	$ 3.666.642
810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	$ 3.435.365
814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.435.365
810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	$ 3.435.365
810830	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$ 3.435.365
854501	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	$ 3.666.642
810630	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810820	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA	$ 3.435.365

810834	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO (HEYMAN-HERNDON-STRONG)	$ 3.435.365
792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 3.435.365
793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	$ 3.435.365
810627	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
593101	PLICATURA URETRAL	$ 3.435.365
854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	$ 3.212.917
814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$ 3.435.365
793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
810829	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	$ 3.435.365
810509	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	$ 3.435.365
793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.435.365
814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 3.435.365
812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	$ 3.435.365

795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	$ 3.666.642
793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.435.365
810626	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	$ 3.435.365
814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL - ABIERTA	$ 3.435.365
53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$ 3.435.365
547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	$ 3.435.365
767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
385601	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	$ 3.435.365
487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	$ 3.666.642
578910	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	$ 2.241.816
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$ 3.666.642
764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 3.666.642
392702	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCION DE CANULA VASO A VASO]	$ 1.963.129
578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	$ 1.963.129
457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 3.666.642
457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	$ 4.057.370
772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642

706102	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	$ 3.666.642
706103	VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL	$ 3.666.642
772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	$ 3.666.642
772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	$ 3.666.642
772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	$ 3.666.642
592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	$ 3.024.037
763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 3.212.917
763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 3.212.917
584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	$ 3.666.642
404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
324103	RESECCION EN CUÑA VIA ABIERTA	$ 3.212.917
17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$ 3.370.298
555102	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)	$ 3.666.642
584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	$ 3.666.642
468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	$ 3.666.642
502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 3.666.642
502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 3.666.642
523101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 3.666.642
529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	$ 3.666.642
537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
537301	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
537304	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	$ 3.666.642
554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	$ 3.666.642

554102	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA	$ 3.666.642
555101	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	$ 3.666.642
555202	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	$ 3.666.642
555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	$ 3.666.642
555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.666.642
558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)	$ 3.666.642
558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETROGRADA)	$ 3.666.642
564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	$ 3.666.642
567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	$ 3.666.642
567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 3.666.642
686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	$ 3.666.642
715007	VULVECTOMIA RADICAL	$ 3.666.642
686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.666.642
766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	$ 3.666.642
584301	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	$ 3.666.642
392701	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL	$ 3.666.642
577307	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - PROSTATA - VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA	$ 4.057.370

577309	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA	$ 3.666.642
579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	$ 3.666.642
583240	URETRECTOMIA RADICAL - VIA ABIERTA	$ 3.666.642
584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$ 3.666.642
592005	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	$ 3.666.642
597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$ 3.666.642
607301	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA	$ 3.666.642
613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	$ 3.666.642
614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	$ 3.666.642
625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	$ 3.666.642
644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	$ 3.666.642
649801	DERIVACION CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	$ 3.666.642
649802	DERIVACION CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	$ 3.666.642
405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
404003	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO (FUNCIONAL) DE CUELLO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL - UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 3.666.642

423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA	$ 3.666.642
428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	$ 3.666.642
428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	$ 3.666.642
429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO - VIA CERVICAL	$ 3.666.642
429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO - VIA TRANSTORACICA	$ 3.666.642
438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 3.666.642
17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - POR CRANEOTOMIA	$ 3.666.642
17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.666.642
17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - POR PUNCION DIRIGIDA	$ 3.666.642
17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	$ 4.057.370
20501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	$ 3.666.642
20502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	$ 3.666.642
22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	$ 3.666.642
22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 3.666.642
22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	$ 3.666.642
22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	$ 3.666.642
22403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.666.642

22404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.666.642
23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	$ 3.666.642
23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	$ 3.666.642
39001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.666.642
39002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.666.642
39003	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.666.642
39004	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	$ 3.666.642
68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
68901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
72001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
72401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
72501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
72601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
72701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	$ 3.666.642
252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	$ 3.666.642
254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 3.666.642
263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	$ 3.666.642
317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	$ 3.666.642
321004	CIERRE DE BRONCOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
321301	BRONCORRAFIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FISTULA BRONCOPLEURAL	$ 3.666.642
340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	$ 3.666.642

348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	$ 3.666.642
380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES - VIA ABIERTA	$ 3.666.642
385201	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 3.666.642
385202	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	$ 3.666.642
385203	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$ 3.666.642
385204	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	$ 3.666.642
381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	$ 3.666.642
395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 4.057.370
23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	$ 3.666.642
861805	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	$ 3.666.642
55201	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 3.666.642
116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	$ 3.666.642
115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 3.666.642
862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	$ 3.666.642
869201	DERIVACION LINFATICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	$ 3.666.642
806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.666.642
814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL - MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION - MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.666.642
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	$ 4.057.370
403001	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 3.666.642
502209	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.666.642
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.666.642
866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.666.642

862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.666.642
866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	$ 3.666.642
607101	ASPIRACIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES CON AGUJA, VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.666.642
867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	$ 3.666.642
806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.666.642
438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.666.642
252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.666.642
186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.666.642
10902	OTRA PUNCION CRANEAL	$ 792.575
274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	$ 3.666.642
219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 1.786.128
226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
592202	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	$ 3.024.037
11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	$ 3.024.037
11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	$ 3.024.037
592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	$ 3.024.037
518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.370.298
525001	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
555601	NEFRECTOMIA (OBTENCION DE ORGANO)	$ 3.370.298
867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 3.370.298

778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA	$ 3.370.298
778923	HEMIPELVECTOMIA	$ 3.370.298
577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	$ 3.370.298
605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$ 3.370.298
147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.370.298
11301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO	$ 3.370.298
11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	$ 3.370.298
11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.370.298
12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL - POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR - POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR TREPANACION	$ 3.370.298
13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR - POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR DRENAJE EXTERNO	$ 3.370.298
13107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	$ 3.370.298
13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$ 3.370.298
15201	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	$ 3.370.298
15202	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR - VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	$ 3.370.298
15203	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR - VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	$ 3.370.298
15205	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR	$ 3.370.298
15301	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	$ 3.370.298
15303	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.370.298

15304	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	$ 3.370.298
15305	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	$ 3.370.298
15306	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	$ 3.370.298
15307	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	$ 3.370.298
15308	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	$ 3.370.298
15309	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	$ 3.370.298
15310	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	$ 3.370.298
15311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
16102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.370.298
16103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	$ 3.370.298
16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ - POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	$ 3.370.298
16202	RESECCION TUMORES DE LA HOZ	$ 3.370.298
16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
16302	RESECCION TUMORES DEL TENTORIO	$ 3.370.298
16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.370.298
16402	RESECCION DE OTRA LESION DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.370.298
17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 3.370.298
17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR - GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.370.298
17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	$ 3.370.298
17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$ 3.370.298
19101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
19201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298

20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA - CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 3.370.298
20402	INJERTO OSEO EN CRANEO	$ 3.370.298
21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA - CON PLASTIA DURAL	$ 3.370.298
21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO - CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA - POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.370.298
21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA - POR DUROPLASTIA	$ 3.370.298
21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA SUBFRONTAL	$ 3.370.298
21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA TRANSESFENOIDAL	$ 3.370.298
21205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	$ 3.370.298
21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO - POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO - VIA TRANSESFENOIDAL	$ 3.370.298
21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR - VIA SUBOCCIPITAL	$ 3.370.298
21209	CORRECCION DE MENINGOCELE - POR CRANIECTOMIA	$ 3.370.298
21210	CORRECCION DE MENINGOCELE - CON CRANEOPLASTIA	$ 3.370.298
21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.370.298
21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.370.298
21213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$ 3.370.298
30209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 6.710.188

30210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 6.710.188
30212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 6.710.188
30213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 6.710.188
30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	$ 3.370.298
30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	$ 3.370.298
30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	$ 3.370.298
34321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 3.370.298
34418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	$ 3.370.298
35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 4.699.212
35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.370.298
35501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$ 3.370.298
39304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	$ 3.370.298
39307	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
42101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.699.212
55102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL - LUMBAR O SACRO)	$ 3.370.298
78203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	$ 3.370.298
78205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	$ 3.370.298
219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	$ 3.370.298
219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298

324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	$ 3.370.298
324203	BILOBECTOMIA PULMONAR VIA ABIERTA	$ 3.370.298
325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	$ 3.370.298
325301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMIA] VIA ABIERTA	$ 3.370.298
345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	$ 3.370.298
345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	$ 3.370.298
383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 3.370.298
766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	$ 3.435.365
218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	$ 3.435.365
13202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) - POR CRANEOTOMIA	$ 3.435.365
15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	$ 3.666.642
28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	$ 3.435.365
28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	$ 3.435.365
218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	$ 3.435.365
301001	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	$ 3.435.365
13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO - POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	$ 3.666.642
13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	$ 3.666.642
20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$ 3.666.642
383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	$ 3.666.642
30214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
30217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212

30218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
30220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
30221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
30223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
30224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
778954	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	$ 6.710.188
20112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	$ 3.370.298
39501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	$ 3.370.298
40704	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	$ 3.370.298
52101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	$ 3.370.298
117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	$ 3.370.298
138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 3.370.298
810628	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	$ 3.370.298
827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$ 4.699.212
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363

810632	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	$ 3.370.298
810833	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION INTERCRESTILIA	$ 3.370.298
810516	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
814210	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA - REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL - AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO - AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	$ 3.370.298
793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	$ 3.024.037
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 4.057.370
810514	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL - POR LIPOSUCCION	$ 3.370.298
810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
810823	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
814602	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$ 3.435.365
810523	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	$ 3.370.298
868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL - POR LIPECTOMIA	$ 3.370.298
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 3.370.298
810623	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810517	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298

810519	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
810625	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACION VIA RETROPERITONEAL	$ 4.057.370
810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 3.370.298
853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	$ 3.370.298
810622	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.370.298
862329	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 3.370.298
810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 3.370.298
810824	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
810518	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
810520	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810629	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810827	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCION UNILATERAL	$ 3.370.298
810828	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
810633	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810832	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
810515	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	$ 4.057.370

810521	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
810522	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 3.370.298
810822	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 3.666.642
862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 1.003.363
301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 3.370.298
222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
857201	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	$ 4.057.370
772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	$ 3.666.642
17401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	$ 6.710.188
17502	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.057.370
30105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.370.298
30106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
30107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO - CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$ 3.435.365
772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	$ 4.057.370
772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA	$ 4.057.370
527101	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 4.057.370
772913	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS	$ 4.057.370
772914	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PELVIS	$ 4.057.370

423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	$ 4.057.370
423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	$ 4.057.370
423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 4.057.370
429103	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TORACOTOMIA	$ 4.057.370
438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 4.057.370
116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 4.057.370
15401	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA EXTREMO LATERAL	$ 4.057.370
15402	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$ 4.057.370
15403	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	$ 4.057.370
15408	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA FOSA MEDIA	$ 4.057.370
15409	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$ 4.057.370
15410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	$ 4.057.370
17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.057.370
17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.057.370
17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.057.370
17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) - POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	$ 4.057.370
17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.057.370
17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) - POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	$ 4.057.370
30301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	$ 4.699.212
168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 4.057.370
303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	$ 4.057.370

303104	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO MICROVASCULAR	$ 4.057.370
320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.057.370
321201	BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.057.370
321204	RESECCION EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 4.057.370
32304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	$ 4.699.212
381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	$ 4.057.370
395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	$ 4.057.370
810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	$ 6.710.188
54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 4.057.370
118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	$ 4.057.370
147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.057.370
810418	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
810409	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
810616	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	$ 4.057.370
810606	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	$ 4.057.370
793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA - LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	$ 3.024.037
810414	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO - REBORDE ANTERIOR - POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 4.057.370
853401	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL	$ 3.435.365
818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 4.057.370

815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$ 4.057.370
815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.057.370
818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.057.370
810416	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 4.057.370
815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$ 4.057.370
824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	$ 4.057.370
810608	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810613	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
810411	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 4.057.370
810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 4.057.370
815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL - TIBIAL Y PATELAR)	$ 4.057.370
819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$ 4.057.370
810417	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810617	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
857102	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 3.435.365
810419	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	$ 4.057.370
810413	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 4.057.370

810410	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	$ 4.057.370
810421	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810405	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.057.370
810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	$ 6.710.188
810420	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 4.057.370
815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.057.370
818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.057.370
814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	$ 4.057.370
810407	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.435.365
814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.370.298
819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$ 4.057.370
810408	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.057.370
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	$ 4.057.370
810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 4.057.370
810415	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
857202	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	$ 4.057.370
818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	$ 4.057.370
819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.057.370

810406	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
857101	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 3.435.365
810614	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810609	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 3.435.365
815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$ 4.057.370
810605	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.435.365
810412	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	$ 4.057.370
810422	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	$ 4.057.370
819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$ 4.057.370
853402	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL	$ 3.435.365
485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	$ 4.057.370
818703	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO	$ 4.057.370
35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 4.699.212
17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA	$ 3.370.298
17204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - CON ESTIMULACION CORTICAL	$ 3.370.298
30108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.370.298
30109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 3.370.298
30110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 3.370.298
30208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 6.710.188
30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	$ 6.710.188

44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 6.710.188
23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 3.666.642
30226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
30227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
30229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
30230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	$ 4.699.212
30231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON MIELOTOMIA POSTERIOR	$ 4.699.212
35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	$ 4.699.212
35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	$ 4.699.212
35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	$ 4.699.212
35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE CELE - DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	$ 4.699.212
35109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	$ 4.699.212
35110	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	$ 4.699.212
513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	$ 4.699.212
565101	URETEROILEOSTOMIA CUTANEA [CIRUGIA DE BRICKER]	$ 4.699.212
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	$ 4.699.212
565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	$ 4.699.212
565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	$ 4.699.212

565610	URETEROCOLOSTOMIA	$ 4.699.212
568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
778961	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	$ 4.699.212
778962	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	$ 4.699.212
778963	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$ 4.699.212
778965	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	$ 4.699.212
778966	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	$ 4.699.212
779951	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779952	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779953	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779954	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MAS DE UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779955	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779956	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MAS DE UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779959	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779960	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779961	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 4.699.212
779962	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	$ 4.699.212
424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
425101	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	$ 4.699.212
425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 4.699.212

425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	$ 4.699.212
439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.699.212
17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES - POR CRANEOTOMIA	$ 4.699.212
17603	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES - POR ENDOSCOPIA	$ 4.699.212
17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 4.699.212
17702	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES - POR ENDOSCOPIA	$ 4.699.212
17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	$ 4.699.212
17803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	$ 4.699.212
17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	$ 4.699.212
28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	$ 4.699.212
32401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	$ 4.699.212
35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA	$ 4.699.212
35202	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$ 4.699.212
36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	$ 4.699.212
44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR	$ 4.699.212
325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 4.699.212
779942	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	$ 6.710.188
76101	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL	$ 6.710.188
76201	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 6.710.188
28602	INJERTO INTRACEREBRAL	$ 4.699.212

14401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	$ 4.699.212
43002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$ 4.699.212
54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL - CON INJERTO DE TRONCOS	$ 4.699.212
147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 4.699.212
827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	$ 4.699.212
34101	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - POR CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISION DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VIA POSTERIOR	$ 4.057.370
44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	$ 6.710.188
20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - POR CRANEOTOMIA	$ 6.710.188
20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO - CON O SIN DISTRACCION	$ 6.710.188
20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	$ 6.710.188
20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	$ 6.710.188
20109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 3.435.365
32001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	$ 6.710.188
487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	$ 6.710.188
487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 6.710.188
556201	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	$ 6.710.188
44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	$ 6.710.188
44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$ 6.710.188
75301	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL	$ 6.710.188
40501	GANGLIONECTOMIA DE GASSER	$ 6.710.188
798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	$ 3.212.917
805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	$ 3.212.917
826920	INJERTOS AL PULGAR (OSEO Y PEDICULO DE PIEL)	$ 1.963.129

441301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 3.024.037
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	$ 1.003.363
793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	$ 3.024.037
434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.212.917
810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	$ 6.710.188
810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 3.370.298
429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	$ 1.382.865
877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$ 2.241.816
800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$ 1.003.363
805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	$ 3.212.917
805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	$ 3.212.917
798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	$ 3.212.917
805112	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	$ 3.370.298
805108	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.212.917
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$ 792.575
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	$ 792.575
810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	$ 6.710.188
793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	$ 3.024.037
353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	$ 6.710.188

559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	$ 2.241.816
770101	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 1.003.363
797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO	$ 1.003.363
801601	ARTROTOMIA DE RODILLA	$ 1.786.128
549006	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816
598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	$ 2.241.816
836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	$ 1.003.363
202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	$ 589.635
801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA	$ 1.382.865
766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR	$ 3.435.365
770201	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUMERO	$ 1.963.129
801201	ARTROTOMIA DE CODO	$ 1.786.128
169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 792.575
317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 792.575
555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.666.642
345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	$ 792.575
578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 6.710.188
446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	$ 1.963.129
631302	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	$ 1.382.865
780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO	$ 3.024.037
796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	$ 1.003.363
814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$ 1.786.128
540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.963.129
793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.382.865
767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 3.435.365
801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	$ 1.382.865

819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	$ 1.963.129
797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO	$ 1.003.363
831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 1.786.128
767907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-ORBITO-ETMOIDAL - CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.435.365
796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE	$ 2.241.816
147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$ 6.710.188
275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$ 1.786.128
276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	$ 3.212.917
385803	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 2.241.816
814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 1.786.128
808077	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 1.003.363
383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.666.642
431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.963.129
590401	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL	$ 3.024.037
767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	$ 1.963.129
790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	$ 1.382.865
791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.435.365
843601	REMODELACION (RECONSTRUCCION) (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO	$ 1.963.129
385602	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$ 4.699.212
458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 4.057.370
116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 3.370.298
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 1.963.129
454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	$ 3.435.365
767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES - CON FIJACION	$ 3.024.037
829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EN MANO	$ 3.024.037

836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON	$ 1.003.363
851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	$ 792.575
306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	$ 1.963.129
385304	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 3.666.642
385904	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES - VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO (PROCTORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 1.963.129
487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.963.129
487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.963.129
808075	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	$ 1.003.363
814908	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 589.635
834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 1.382.865
852101	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA	$ 1.003.363
397307	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.963.129
552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	$ 1.003.363
831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	$ 589.635
218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	$ 3.666.642
546101	CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)	$ 2.241.816
642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	$ 792.575
780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	$ 3.212.917
801401	ARTROTOMIA EN MANO	$ 1.382.865
808073	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	$ 1.003.363
836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	$ 1.963.129
862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	$ 1.786.128
862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 1.003.363
384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	$ 4.699.212
392401	DERIVACION AORTA-RENAL	$ 4.699.212
395211	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ABIERTA	$ 3.435.365

602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	$ 3.666.642
790101	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON)	$ 589.635
810836	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	$ 3.370.298
184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	$ 792.575
385801	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	$ 2.241.816
405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.666.642
434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 1.963.129
514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 3.212.917
601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.786.128
657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 1.786.128
717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	$ 1.963.129
755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	$ 1.003.363
786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	$ 2.241.816
799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	$ 3.435.365
805909	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	$ 3.212.917
814605	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	$ 3.024.037
835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA	$ 1.382.865
836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	$ 2.241.816
395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	$ 3.435.365
502001	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA ABIERTA	$ 3.435.365
590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	$ 3.024.037
591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	$ 1.963.129
620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO	$ 1.382.865
621201	BIOPSIA DE TESTICULO - VIA ABIERTA	$ 1.786.128
641101	BIOPSIA DE PENE	$ 792.575

767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERNA	$ 3.024.037
807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	$ 3.024.037
817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	$ 3.024.037
840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)	$ 1.382.865
116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 3.666.642
276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	$ 3.212.917
383803	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 3.666.642
389301	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA	$ 1.786.128
402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	$ 3.435.365
510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	$ 3.666.642
544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.241.816
584701	MEATOPLASTIA URETRAL	$ 1.003.363
592102	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.024.037
613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	$ 792.575
673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	$ 589.635
772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	$ 1.382.865
790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	$ 1.963.129
814607	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	$ 4.699.212
818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 3.212.917
835101	BURSECTOMIA ABIERTA	$ 1.382.865
264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	$ 1.786.128
521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.241.816
614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 792.575
649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	$ 2.602.463
780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.963.129
799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$ 3.024.037
814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	$ 3.435.365

822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.786.128
866301	INJERTO CONDROCUTANEO	$ 1.786.128
262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 1.003.363
402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO	$ 3.435.365
451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	$ 3.024.037
590201	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER	$ 3.666.642
590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	$ 3.024.037
694902	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 4.057.370
255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	$ 1.003.363
454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	$ 3.435.365
583203	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL	$ 2.241.816
592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.024.037
703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	$ 1.382.865
877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$ 173.294
860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 71.400
898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 47.302
898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 243.157
898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 1.430.000
898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 10.660.000
898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 1.690.000
898811	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE HIBRIDACION "IN SITU" (ESPECIFICO)	$ 2.025.470
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 83.200
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 50.000
901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 168.000
901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA - TEST DE HODGE MODIFICADO - ACIDO BORONICO)	$ 286.000

901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 23.869
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 39.018
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 17.656
901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	$ 48.283
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 26.703
901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	$ 187.500
901203	BRUCELLA CULTIVO	$ 169.000
901206	COPROCULTIVO	$ 108.663
901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE CULTIVO	$ 70.200
901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS CULTIVO	$ 72.800
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 80.653
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 69.318
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 101.563
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 64.063
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 69.318
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 96.200
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 231.931
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	$ 260.486
901220	HELICOBACTER PYLORI CULTIVO	$ 257.400
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 97.437
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 109.200
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 101.400
901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 98.854
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 98.854
901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	$ 83.377
901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	$ 71.500
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 89.917

901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 89.917
901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 89.150
901302	DEMODEX EXAMEN DIRECTO	$ 28.600
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 73.023
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 19.727
901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$ 200.200
901312	LISTERIA SEROTIPIFICACION	$ 84.000
901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	$ 361.400
901317	NEISSERIA MENINGITIDIS SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 221.000
901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 69.318
901324	FILARIA EXAMEN DIRECTO	$ 49.400
901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 39.000
901502	CLOSTRIDIUM TOXINA	$ 179.400
902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 221.200
902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 156.000
902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 222.558
902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 101.252
902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 101.252
902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 67.600
902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 72.800
902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 112.000
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 75.600
902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 85.400
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 116.200
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 65.000
902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 91.000
902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 123.200
902021	FACTOR XI [PTA]	$ 120.960
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 121.800

902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 195.000
902024	FIBRINOGENO	$ 33.400
902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 316.400
902029	PLASMINOGENO	$ 147.000
902030	PRECALICREINA	$ 647.400
902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 83.200
902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 128.800
902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 91.000
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 145.600
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 89.700
902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 175.000
902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 123.200
902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 123.500
902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 21.798
902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 61.750
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 49.699
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 67.600
902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 39.000
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 48.283
902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 299.000
902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 120.900
902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 165.200
902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 168.000
902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 165.200
902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 168.000
902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 135.800
902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 165.200
902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 165.200
902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 165.200
902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 624.000
902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 455.000

902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 858.000
902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 672.000
902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 1.274.000
902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 156.000
902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 468.000
902077	INHIBIDOR DE FACTOR VON WILLEBRAND	$ 273.000
902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 95.039
902101	CELULAS L.E.	$ 17.969
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 95.200
902106	ERITROPOYETINA	$ 53.300
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 61.100
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 74.440
902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 95.200
902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 74.100
902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 65.067
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 39.000
902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 52.000
902116	HIERRO MEDULAR	$ 48.100
902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 75.600
902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 78.000
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 15.259
902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 83.200
902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 1.820.000
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 7.858
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 13.650
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 34.114
902211	HEMATOCRITO	$ 9.100
902213	HEMOGLOBINA	$ 15.000

902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 17.656
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 21.798
902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 21.798
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 13.951
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 13.951
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 41.600
902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 40.950
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 105.000
903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 194.874
903003	BICARBONATO	$ 132.813
903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 111.800
903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 103.976
903006	CAROTENOS	$ 37.820
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 101.400
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 98.800
903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 169.000
903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 175.500
903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 114.400
903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 168.000
903016	FERRITINA	$ 78.691
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 133.900
903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 46.430
903022	HOMOCISTEINA	$ 107.800
903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 88.400
903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 200.200
903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 93.600
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 62.342
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.342
903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 109.375
903032	N-TELOPEPTIDO	$ 197.600

903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 31.200
903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 33.600
903035	OSTEOCALCINA	$ 99.400
903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 153.125
903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 201.500
903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 517.400
903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 62.400
903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 152.695
903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 292.500
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 58.092
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 122.723
903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 156.000
903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 106.600
903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 249.600
903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 214.500
903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 89.700
903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 59.800
903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 59.800
903054	C-TELOPEPTIDO	$ 106.600
903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 136.500
903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 741.000
903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 171.600
903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 353.600
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 208.934
903064	HEMOPEXINA	$ 301.000
903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 89.800
903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 90.000

903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 288.600
903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 288.600
903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 288.600
903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 71.500
903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 67.600
903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 101.579
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 111.497
903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 111.497
903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 111.800
903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 253.500
903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 150.406
903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 69.318
903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 162.500
903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 127.409
903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 823.200
903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 65.800
903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 754.000
903302	CURVA DE LACTOSA	$ 85.800
903305	FRUCTOSA	$ 43.400
903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 119.600
903402	ALDOLASA	$ 55.258
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 231.931
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 78.000
903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 132.600
903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 231.931
903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 231.931
903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 231.931
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 49.699
903420	COLINESTERASA SERICA	$ 55.258
903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 89.700

903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 118.036
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 139.100
903425	FRUCTOSAMINA	$ 38.255
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 75.421
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 77.710
903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 83.813
903431	LIPOPROTEINA A	$ 118.908
903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 71.500
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 62.400
903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 134.400
903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 124.800
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 74.200
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 105.393
903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 205.400
903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 448.500
903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 453.125
903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 NM)	$ 234.000
903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 79.672
903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 87.083
903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 28.000
903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 67.900
903602	AMONIO	$ 100.000
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 29.209
903604	CALCIO IONICO	$ 41.300
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 48.719
903608	ZINC	$ 87.083
903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 87.083
903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 67.900

903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 67.900
903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 253.500
903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 180.814
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 180.814
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 180.814
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 180.814
903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 180.814
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 180.814
903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 180.814
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 180.814
903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 30.160
903711	VITAMINA K	$ 249.600
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.997
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.997
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.250
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.000
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 53.260
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 42.600
903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 79.672
903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 127.400
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 27.800
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.209
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 58.092
903813	CLORO	$ 22.500
903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.586
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 34.550
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 40.653
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 40.653
903818	COLESTEROL TOTAL	$ 41.852
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 76.293
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 31.607

903822	CREATINA	$ 198.800
903823	CREATININA DEPURACION	$ 31.607
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.727
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 173.294
903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 173.294
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 30.920
903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 168.000
903830	FOSFATASA ACIDA	$ 29.209
903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 76.293
903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 25.068
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 102.000
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 27.574
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 27.574
903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 46.200
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 41.852
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 308.769
903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 13.951
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 20.599
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 51.988
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 51.988
903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 51.988
903846	HIERRO TOTAL	$ 14.063
903847	LIPASA	$ 52.424
903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 87.083
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 89.917
903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 88.936
903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 87.083
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 78.000

903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 31.607
903856	NITROGENO UREICO	$ 16.457
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.457
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 48.719
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 48.719
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 87.083
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.586
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 24.300
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 40.326
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 40.326
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 231.931
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 231.931
903868	TRIGLICERIDOS	$ 22.997
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 18.092
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 26.703
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 40.326
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 29.209
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 15.000
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 27.574
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 19.727
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 22.997
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 48.719
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 31.607
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 15.586
903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 75.600
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 20.599
903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 51.988
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 94.603
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 94.603

903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 94.603
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 94.603
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.727
904001	ANGIOTENSINA II	$ 417.200
904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 81.000
904004	RENINA TOTAL	$ 125.447
904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 125.447
904006	LEPTINA	$ 83.200
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 205.119
904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 134.400
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 93.295
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 125.992
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 125.447
904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 277.816
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 143.322
904108	PROLACTINA	$ 111.497
904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 111.497
904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 125.992
904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 125.992
904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 270.731
904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 61.600
904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 124.140
904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 182.000
904403	INHIBINA A	$ 156.000
904404	INHIBINA B	$ 175.500
904405	MACROPROLACTINA	$ 74.100

904501	ANDROSTENEDIONA	$ 174.820
904503	ESTRADIOL	$ 112.478
904505	ESTRIOL LIBRE	$ 111.497
904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.200
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 66.484
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 125.447
904510	PROGESTERONA	$ 115.202
904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 173.600
904512	ANDROSTERONA	$ 2.464.000
904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 118.036
904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 108.227
904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 123.200
904701	GLUCAGON	$ 98.150
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 122.723
904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 136.500
904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 122.723
904705	INSULINA LIBRE	$ 122.723
904706	PEPTIDO C	$ 63.700
904707	PROINSULINA	$ 260.938
904708	SOMATOSTATINA	$ 246.400
904709	ADIPONECTINA	$ 195.000
904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 57.200
904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 122.723
904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 122.723
904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 184.800
904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 141.700
904801	ALDOSTERONA	$ 184.084
904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 184.084
904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 119.000
904804	CETOESTEROIDES 17	$ 106.265
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 120.313

904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 97.437
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 97.437
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 159.779
904810	DEOXICORTISOL 11	$ 100.100
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 68.600
904812	CORTISOL AM	$ 97.437
904813	CORTISOL PM	$ 97.437
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 100.271
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 108.227
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 108.227
904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 354.653
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 159.779
904920	TIROGLOBULINA	$ 33.600
904921	TIROXINA LIBRE	$ 108.227
904922	TIROXINA TOTAL	$ 108.227
904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 80.653
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 80.653
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 80.653
904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 68.900
904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 123.000
905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 468.000
905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 350.000
905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 76.700
905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 240.500
905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR XA (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 171.600
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 86.211
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 142.800
905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.600

905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.293
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 128.390
905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 153.400
905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 134.494
905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 134.494
905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 134.494
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 110.600
905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 85.666
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 205.400
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 103.976
905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 251.563
905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 88.936
905307	CLORPROMAZINA	$ 112.580
905308	FENCICLIDINA	$ 50.700
905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.700
905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 322.000
905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 34.114
905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 97.500
905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 88.609
905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 302.400
905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 88.400
905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 257.400
905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 364.000
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.409
905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.400
905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 135.200
905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.400
905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 156.800
905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$ 106.265