MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20243-26 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE MARÍA HERNÁNDEZ CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA, MEDIANA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. EN EL MUNICIPIO DE MOCOA - PUTUMAYO.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021, b) Que al momento de la apertura del proceso de selección se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso c) Que el presente contrato se deriva del proceso **PN RASES No 2 CD 084 2026** bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 (el inciso 1° fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolucion No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA** - OBJETO: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA** - FINALIDADES DEL CONTRATO: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido

queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA** - VALOR: Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA** - FORMA DE PAGO: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO". **QUINTA** – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA** - PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA** - VIGENCIA: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA** - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA** - DERECHOS DEL CONTRATISTA: En general son derechos del CONTRATISTA: 1) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. 2) Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA** - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: En general son obligaciones del contratista: 1.Prestar únicamente los servicios autorizados y contratados, salvo los casos de atención inicial de urgencias y demás excepciones previstas en la ley. 2.El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas a SOAT UVB se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con los acuerdos institucional. 3. Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo.4. Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.5.todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

6. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.7. El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.8. Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. 9. Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que esta genere la autorización.10. Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. 11.Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.12. Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. 13. El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o

suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.14. Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.15. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. 16. EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. 17. Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan.18.Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.19. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 20. EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o Dirección de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co; depuy.upres-pym@policia.gov.co y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte

de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.

21.El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 22.Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "derecho fundamental a morir dignamente" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia". El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y

oportunidad al momento de dictaminar que se realizará dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. 23. Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el oferente, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.24.El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".25. Dar aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados. 26. MEDICAMENTOS: Cumplir las disposiciones establecidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (Acuerdo 080 de 2022), así como las normas vigentes relacionadas con prescripción, autorización, suministro, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico de los usuarios del SSPN. NOTA: Los lineamientos operativos para la prescripción, autorización, suministro y control de medicamentos harán parte integral del Anexo Técnico Farmacéutico vigente expedido por la Dirección de Sanidad. 27. Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 1)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA **2)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato **3)** Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2: 1)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado **2)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un supervisor a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA 3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar **4)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico **5)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que

hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto **7)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato **8)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual **9)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales **10)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **11)** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 "Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa". **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas. **DECIMO SEPTIMA -**

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley. **DECIMO OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DECIMO NOVENA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA -PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA - IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 Artículo modificado por el artículo 217 del Decreto 19 de 2012 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 441 de 2022 (*este ultimo Decreto, Sujeto a lineamientos emitidos por el Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma).* **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios las leyes de presupuesto en general las normas civiles y comerciales vigentes las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los

efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva para constancia de lo anterior se firma en un (1) original y copia en Neiva - Huila a los _____

NOTA: Los anexos 1, 2, 3, el listado de insumos y medicamentos ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento.

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor **YAIDY MARTINEZ MUÑOZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

DERLIS CAICEDO TRIANA
Gerente de la **E.S.E. HOSPITAL JOSE MARÍA HERNANDEZ DE MOCOA PUTUMAYO**

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martinez / Analista de contratos
Revisado por: PS-16. Maria Fernanda Rodriguez Puentes / Jefe Grupo de contratos RASES2 (e)
MY Laura Rocio Larrahondo Reyes/ Jefe área logística y financiera RASES No. 2 (e)
Aprobado por: CPS-04. Laura Bernal Lugo / Abogada RASES No2
Fecha de Elaboración: octubre /2026

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
derll.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20243-26**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor YAIDY MARTÍNEZ MUÑOZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	C.C. No. 1.075.225.747 de neiva.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna N°. 26-267 del 24 de septiembre de 2026
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenio en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones", adicionada y modificada parcialmente por la resolución 01567 del 09 de junio de 2026
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E. HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ **NIT:** 891200679-1 **GERENTE:** DERLIS CAICEDO TRIANA **DOC. IDENTIDAD:** C.C. 69.010.744 de Puerto Guzman **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Mocoa-Putumayo **DIRECCIÓN:** Calle 14 No 7-26 avenida San Francisco **TELEFONO:** 3176932221-(8) 4296056 – 4296057 Telefax: (8) 4204012 **CORREO:** gerencia@esehospitalmocoa.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No. 2 CD 084 2026**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2, quien cumplirá para ello lo ordenado en el capitulo XII, de la resolución N 0090 del 15 de enero del 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación del policía nacional adoptado mediante la resolución No 03049 del 30 de julio 2014, los artículos 83,84 de la ley 1474 de 2011, y los artículos 4,25 numeral 16 y 26, Numero 2 de la ley 80 de 1993.
CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	El objeto del presente proceso es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA, MEDIANA y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. EN EL MUNICIPIO DE MOCOA- PUTUMAYO**".
CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para la celebración del contrato enunciado, se encuentra amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No. 62026 del 20 de octubre de 2026 y QUIPU 411 y 412 20 de octubre de 2026 por un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 500.000.000) IVA INCLUIDO,** distribuido de la siguiente manera asi: • **Vigencia 2026:** TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000) M/C incluido IVA, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 62026 de 10 de octubre del 2026 y QUIPU No. 411 del 20 de octube del 2026 expedido por el responsable de presupuesto de la Regional

	de Aseguramiento en Salud No 2 y Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo la Resolución 001 del 01/01/2026 "Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1477 del 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026". • **Vigencia futura 2027:** DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000) M/C incluido IVA, según QUIPU No. 412 de fecha 20 de octubre del 2026 y comunicación oficial GS-2026-093812-DISAN del 13/10/2026, mediante el cual aprueban la vigencia futura 2027 de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2, en concordancia con la aprobación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio No 2-2026-070557 del 08 de octubre del 2026.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:

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.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente*".

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"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.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

  Todo proveedor y/o contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

  Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente. Los cuales, se enumeran a continuación:

- ❖ Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación

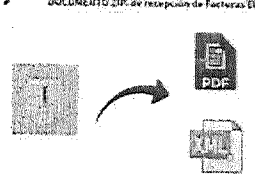
- Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
- En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
- Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
- **El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
- Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$

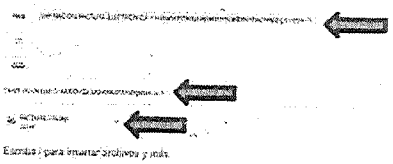
1. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

   Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



   Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

   16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



   Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

   En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

  "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

  Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma, que la 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).*

  Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

  En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

  Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

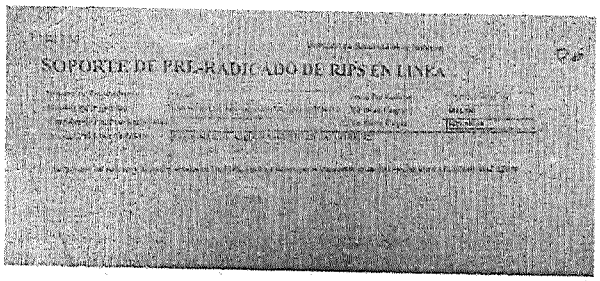
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:



3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

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).

- ✓ 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 (RASES No. 2).
- ✓ 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.

Adicionaimente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el 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.

- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente 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 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida 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 201511201231001), 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 **Guia 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.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.
- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1

B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).

C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.**

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos)*.

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la R **Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro)**, así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo el **Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a depuy.cue@policia.gov.co la siguiente información:**

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.

- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

item	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al articulo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas.**
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el contratista."
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**.
- Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

	Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **Nota - Plataforma SECOP II:** El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 23335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza **NOMBRE BENEFICIARIO:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE MARÍA HERNANDEZ **NIT:** 891200679-1 **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO POPULAR **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 110-690-04010-0
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No. 62026 del 20 de octubre de 2026 y QUIPU 411 y 412 20 de octubre de 2026 por un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 500.000.000) IVA INCLUIDO** Vigencia 2026 por un valor de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($300.000.000) IVA INCLUIDO.** Vigencias futuras autorizadas mediante la comunicación oficial No. GS-2026-093812-DISAN del 13/10/2026 por un valor **de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (200.000.000) IVA INCLUIDO.**
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato será en forma de **TRACTO SUCESIVO** y el plazo de ejecución del contrato será hasta **31 DE MARZO 2027.**

CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	**E.S.E HOSPITAL JOSE MARÍA HERNÁNDEZ** del municipio de Mocoa - Putumayo, identificado con NIT. No. 891.200.679-1, Dirección: Calle 14 No. 7-26 avenida San Francisco Teléfonos: 84296056–84296057 Correo electrónico: gerencia@esehospitalmocoa.gov.co.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor **YAIDY MARTÍNEZ MUÑOZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

DERLIS CAICEDO TRIANA
Gerente **E.S.E. HOSPITAL JOSE MARÍA HERNANDEZ DE MOCOA PUTUMAYO**

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martinez / Analista de contratos
Revisado por: PS-16. Maria Fernanda Rodriguez Puentes / Jefe Grupo de contratos RASES2 (e)
MY Laura Rocio Larrahondo Reyes/ Jefe área logística y financiera RASES No. 2 (e)
Aprobado por: CPS-04. Laura Bernal Lugo / Abogado RASES No2
Fecha da Elaboración: OCTUBRE / /2026

ITEMS	CUPS VIGENTE	DESCRIPCIÓN SERVICIO O PROCEDIMIENTO	TARIFA OFERTADA UVB DIFERENCIAL /TARIFA PROPIA	VALOR
1	060902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2	060903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3	061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
4	180101	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$106.500
5	180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
6	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO - CON INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
7	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
8	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
9	181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
10	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
11	182201	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$792.900
12	182301	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
13	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION - CAUTERIZACION - FULGURACION - CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	UVB DIFERENCIAL	$114.300
14	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION - CAUTERIZACION - FULGURACION - CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
15	182402	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
16	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
17	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
18	183103	AURICULECTOMIA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
19	184101	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
20	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
21	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
22	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
23	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
24	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$142.500

25	210101	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$142.500
26	210201	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$267.000
27	210203	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$142.500
28	210203	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$267.000
29	210401	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
30	210402	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
31	210501	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
32	210801	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
33	210802	CONTROL DE EPISTAXIS - POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
34	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
35	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$106.500
36	211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$106.500
37	211301	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
38	212001	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
39	212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
40	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
41	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
42	218201	FISTULECTOMIA GINGIVONASAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
43	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
44	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
45	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
46	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
47	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
48	218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
49	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
50	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
51	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

52	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
53	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
54	218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
55	218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
56	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
57	218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
58	218603	RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
59	218604	RINOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
60	218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
61	218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
62	219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
63	219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
64	219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
65	219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
66	219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
67	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
68	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
69	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
70	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
71	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
72	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
73	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
74	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
75	221401	NASOSINUSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
76	221402	ANTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
77	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
78	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
79	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
80	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
81	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
82	224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

83	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
84	224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
85	224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA - SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
86	224203	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
87	225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
88	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
89	225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
90	225006	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
91	226203	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
92	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
93	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
94	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
95	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
96	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
97	226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
98	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
99	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
100	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
101	227102	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
102	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$40.000
103	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$405.800
104	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$48.900
105	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$405.800
106	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$22.600
107	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$22.600
108	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$111.300
109	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$184.900
110	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
111	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
112	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	UVB DIFERENCIAL	$44.100

113	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	UVB DIFERENCIAL	$37.700
114	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	UVB DIFERENCIAL	$76.000
115	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	UVB DIFERENCIAL	$27.900
116	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	UVB DIFERENCIAL	$56.100
117	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	UVB DIFERENCIAL	$46.800
118	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL	UVB DIFERENCIAL	$192.600
119	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL	UVB DIFERENCIAL	$386.600
120	237103	PULPECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$147.200
121	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$147.200
122	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$184.900
123	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	UVB DIFERENCIAL	$222.700
124	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL	UVB DIFERENCIAL	$174.800
125	240401	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	UVB DIFERENCIAL	$187.300
126	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA - MENOR DE TRES CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$46.800
127	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	UVB DIFERENCIAL	$148.500
128	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
129	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
132	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
133	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
134	272101	BIOPSIA DE UVULA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
135	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
136	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
137	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
138	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
139	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
140	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA - CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

141	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA - CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
142	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
143	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
144	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	UVB DIFERENCIAL	$106.500
145	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSCERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
146	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSCERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
147	280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSCERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$106.500
148	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
149	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
150	285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL - BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
151	285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL - BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
152	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
153	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
154	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
155	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	UVB DIFERENCIAL	$792.900
156	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	UVB DIFERENCIAL	$792.900
157	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
158	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
159	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
160	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
161	294102	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
162	300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
163	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION) VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
164	300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION) VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
165	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100

166	300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
167	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
168	302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
169	302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
170	306001	NASOLARINGOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
171	306004	LARINGOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
172	306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
173	306503	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
174	306504	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
175	306505	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
176	306506	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
177	311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
178	311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
179	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
180	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
181	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
182	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
183	341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
184	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	UVB DIFERENCIAL	$532.100
185	370101	PERICARDIOCENTESIS	UVB DIFERENCIAL	$678.100
186	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
187	374101	CARDIORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
188	383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
189	385203	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
190	385303	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
191	385501	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
192	385602	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
193	385701	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES - UNA O MAS	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
194	385802	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

195	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
196	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
197	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
198	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
199	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$220.300
200	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
201	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
202	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
203	397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
204	397207	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
205	397307	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
206	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
207	397803	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
208	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
209	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
210	402601	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
211	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
212	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
213	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
214	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
215	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
216	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
217	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
218	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
219	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
220	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
221	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
222	428101	INSERCION DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
223	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
224	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

225	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
226	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
227	429501	INSERCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
228	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
229	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
230	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
231	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
232	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
233	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
234	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
235	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
236	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
237	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
238	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
239	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
240	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
241	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
242	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
243	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
244	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
245	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
246	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
247	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
248	446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
249	449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
250	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

251	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
252	451201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
253	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
254	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
255	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
256	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
257	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
258	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
259	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
260	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
261	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
262	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
263	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
264	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
265	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
266	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
267	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
268	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
269	456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
270	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
271	456502	RESECCION INTESTINAL PARCIAL (OBTENCION DE ORGANO)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
272	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
273	457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
274	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
275	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
276	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
277	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
278	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

279	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
280	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
281	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
282	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
283	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
284	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
285	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
286	468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
287	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
288	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
289	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
290	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
291	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
292	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
293	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
294	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
295	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
296	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
297	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE - VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
298	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE - VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
299	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
300	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
301	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
302	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
303	483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA ABDOMINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
304	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
305	487301	FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
306	487302	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
307	487303	FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA.	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
308	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
309	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL - RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
310	490101	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

311	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
312	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
313	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
314	492301	BIOPSIA DE ANO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
315	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
316	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
317	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
318	494301	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES	UVB DIFERENCIAL	$792.900
319	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	UVB DIFERENCIAL	$792.900
320	497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
321	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
322	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
323	497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
324	497507	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL - VIA COMBINADA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
325	497507	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL - VIA COMBINADA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
326	497507	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL - VIA COMBINADA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
327	499401	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
328	501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
329	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
330	502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
331	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$532.100
332	502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
333	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
334	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
335	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
336	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
337	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
338	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
339	511703	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
340	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
341	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$12.600.300

342	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
343	514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
344	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
345	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
346	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
347	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
348	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
349	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
350	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
351	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
352	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
353	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
354	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
355	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
356	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
357	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
358	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
359	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
360	540006	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
361	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
362	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
363	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
364	540012	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
365	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
366	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
367	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
368	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
369	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
370	541504	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
371	541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

		ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA		
372	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
373	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
374	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
375	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
376	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$666.700
377	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$666.700
378	542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$666.700
379	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
380	542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
381	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
382	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
383	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
384	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
385	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
386	542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
387	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$121.400
388	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$121.400
389	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
390	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
391	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
392	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
393	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
394	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
395	546101	CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
396	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
397	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
398	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
399	555606	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
400	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000

401	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
402	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
403	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
404	567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
405	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
406	570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
407	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
408	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
409	571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
410	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
411	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
412	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
413	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
414	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
415	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
416	573303	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
417	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
418	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
419	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
420	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
421	574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
422	576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
423	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
424	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO-CUTANEA)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
425	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO-CUTANEA)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
426	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
427	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
428	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
429	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
430	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$54.600
431	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$54.600
432	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
433	580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100

434	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
435	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
436	582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
437	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
438	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
439	583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
440	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
441	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
442	584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
443	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
444	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
445	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
446	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
447	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
448	586301	DILATACION DE URETRA POR SONDEO	UVB DIFERENCIAL	$96.400
449	591101	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
450	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
451	592002	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
452	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
453	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
454	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
455	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
456	592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
457	592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
458	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
459	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
460	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$54.600
461	600110	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

462	600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
463	600201	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
464	600203	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
465	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
466	601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
467	601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
468	602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
469	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
470	602005	ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
471	605112	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
472	607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL [VESICULOTOMIA]	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
473	607301	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
474	608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
475	608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
476	609101	ASPIRACION DE PROSTATA - VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$532.100
477	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
478	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
479	609501	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
480	609502	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
481	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
482	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
483	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
484	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
485	612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$3.903.900
486	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
487	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
488	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
489	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
490	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
491	614101	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

492	614201	FISTULECTOMIA DE ESCROTO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
493	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
494	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
495	620101	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
496	621101	BIOPSIA CERRADA DE TESTICULO - VIA PERCUTANEA CON AGUJA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
497	622101	RESECCION DE LESION TESTICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
498	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
499	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
500	623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
501	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
502	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
503	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
504	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
505	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
506	626101	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
507	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
508	629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
509	629301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
510	630101	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
511	630201	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
512	630301	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
513	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
514	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	UVB DIFERENCIAL	$3.903.900
515	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
516	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	UVB DIFERENCIAL	$3.903.900
517	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
518	631302	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
519	632101	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
520	633201	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
521	634001	EPIDIDIMECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
522	635101	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

523	635201	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
524	637101	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
525	637201	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
526	637301	VASECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
527	638101	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
528	639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
529	639002	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
530	639101	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
531	639201	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
532	639301	INCISION O DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
533	639601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
534	640001	CIRCUNCISION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
535	640001	CIRCUNCISION	UVB DIFERENCIAL	$2.891.600
536	641101	BIOPSIA DE PENE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
537	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
538	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
539	643101	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
540	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
541	643201	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
542	644101	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
543	644401	RECONSTRUCCION PENEANA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
544	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
545	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
546	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	UVB DIFERENCIAL	$2.891.600
547	649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
548	649803	IRRIGACION - PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
549	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
550	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
551	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
552	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
553	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
554	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

555	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
556	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$5.350.300
557	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
558	652410	OFOROSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
559	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
560	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
561	652702	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.350.300
562	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
563	652802	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.567.900
564	652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
565	652902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
566	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
567	653102	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
568	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
569	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
570	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
571	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
572	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
573	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
574	659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
575	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
576	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
577	660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
578	660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
579	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
580	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
581	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
582	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
583	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

584	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
585	666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
586	666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
587	666220	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
588	666220	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
589	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
590	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
591	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
592	667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
593	667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
594	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
595	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
596	669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
597	669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
598	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
599	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
600	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
601	672001	CONIZACION CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
602	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	UVB DIFERENCIAL	$792.900
603	673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
604	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
605	674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
606	674103	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
607	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
608	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
609	676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
610	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
611	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
612	680101	HISTEROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
613	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	UVB DIFERENCIAL	$792.900

614	682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
615	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
616	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
617	682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
618	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
619	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
620	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
621	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
622	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
623	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
624	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
625	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
626	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
627	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.567.900
628	691202	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.567.900
629	691230	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.567.900
630	691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
631	691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
632	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
633	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
634	694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
635	694203	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
636	698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
637	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
638	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
639	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
640	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
641	701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
642	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
643	702203	COLPOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$666.700

644	702401	BIOPSIA DE VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
645	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
646	703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
647	703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
648	703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
649	704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
650	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
651	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
652	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
653	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
654	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
655	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
656	707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
657	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
658	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
659	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
660	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
661	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
662	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
663	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
664	709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	UVB DIFERENCIAL	$666.700
665	709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
666	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
667	710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
668	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
669	711120	BIOPSIA DE CLITORIS	UVB DIFERENCIAL	$792.900
670	711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	UVB DIFERENCIAL	$792.900
671	711301	BIOPSIA EN PERINE	UVB DIFERENCIAL	$792.900

672	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	UVB DIFERENCIAL	$666.700
673	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	UVB DIFERENCIAL	$666.700
674	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	UVB DIFERENCIAL	$666.700
675	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
676	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
677	713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
678	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
679	713502	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
680	717902	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
681	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
682	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
683	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
684	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
685	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
686	721003	PARTO INSTRUMENTADO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
687	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
688	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$2.767.700
689	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
690	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$2.767.700
691	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
692	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
693	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
694	740002	CESAREA CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
695	740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
696	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
697	743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
698	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
699	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	UVB DIFERENCIAL	$2.506.000
700	750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

701	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA - SIN ATENCION DEL PARTO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
702	755001	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
703	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
704	755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
705	756101	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
706	756102	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
707	756201	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
708	756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
709	756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
710	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
711	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
712	756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
713	756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
714	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
715	758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
716	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
717	758003	COMPRESION HEMOSTATICA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
718	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
719	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
720	759401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
721	759402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
722	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
723	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
724	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

725	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO - CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
726	770101	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
727	770101	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
728	770201	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
729	770301	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
730	770302	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
731	770401	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
732	770402	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
733	770501	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
734	770601	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
735	770701	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
736	770702	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
737	770801	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
738	770802	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
739	770901	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
740	770901	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
741	770902	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
742	770902	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
743	770920	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
744	771101	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
745	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
746	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
747	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

748	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
749	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
750	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
751	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
752	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
753	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
754	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
755	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
756	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
757	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
758	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
759	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
760	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
761	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
762	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
763	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
764	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
765	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
766	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
767	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
768	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
769	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
770	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100

771	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
772	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
773	772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
774	772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
775	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
776	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
777	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
778	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
779	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
780	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
781	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
782	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
783	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
784	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
785	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
786	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
787	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
788	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
789	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
790	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
791	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
792	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
793	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
794	772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
795	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
796	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
797	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
798	772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
799	772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
800	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
801	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

802	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
803	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
804	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
805	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
806	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
807	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
808	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
809	772913	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
810	772914	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
811	773001	LUXACION QUIRURGICA DE LA ARTICULACION COXOFEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
812	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
813	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
814	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
815	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
816	773006	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
817	773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
818	773008	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
819	773009	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
820	773101	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR UNICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
821	773102	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
822	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
823	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
824	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
825	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
826	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
827	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

828	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
829	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
830	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
831	775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
832	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
833	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
834	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
835	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
836	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
837	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
838	776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
839	776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
840	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
841	776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
842	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
843	776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
844	776204	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
845	776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
846	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
847	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
848	776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
849	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
850	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

851	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
852	776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
853	776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
854	776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
855	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
856	776804	RESECCION DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
857	776805	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
858	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
859	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
860	776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
861	777001	TOMA DE INJERTOS OSEOS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
862	777101	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
863	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
864	777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNON	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
865	777201	TOMA DE INJERTO OSEO DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
866	777301	TOMA DE INJERTO OSEO DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
867	777401	TOMA DE INJERTO OSEO DE CARPO O METACARPO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
868	777501	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
869	777601	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
870	777701	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
871	777801	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
872	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
873	778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
874	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
875	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
876	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
877	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
878	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
879	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
880	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
881	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
882	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
883	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

884	778305	RESECCION DE OLECRANON	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
885	778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
886	778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
887	778403	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
888	778404	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
889	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
890	778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
891	778601	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
892	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
893	778801	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
894	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
895	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
896	778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
897	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
898	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
899	778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
900	779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
901	779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
902	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
903	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
904	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
905	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
906	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
907	779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
908	779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
909	779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
910	779501	RESECCION TOTAL DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
911	779601	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
912	779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
913	779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
914	779802	ASTRAGALECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
915	779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
916	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

917	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
918	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
919	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
920	780301	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
921	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
922	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
923	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
924	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
925	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
926	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
927	780801	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
928	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
929	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
930	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
931	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
932	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
933	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
934	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
935	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
936	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
937	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
938	781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
939	781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
940	781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
941	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
942	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
943	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
944	781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
945	781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
946	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
947	781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000

948	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
949	781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS - POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
950	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
951	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
952	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
953	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
954	782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
955	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
956	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
957	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
958	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
959	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
960	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
961	782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
962	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
963	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
964	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
965	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
966	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
967	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
968	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
969	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
970	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

971	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
972	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
973	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
974	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
975	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
976	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
977	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
978	783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
979	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
980	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
981	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
982	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
983	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
984	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
985	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
986	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
987	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
988	783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

989	783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
990	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
991	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
992	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
993	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
994	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
995	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
996	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
997	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
998	783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
999	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1000	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1001	783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1002	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1003	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1004	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1005	783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1006	783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

1007	783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1008	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1009	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1010	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1011	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1012	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1013	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1014	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1015	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1016	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1017	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1018	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1019	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1020	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1021	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1022	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1023	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

		DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
1024	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1025	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1026	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1027	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1028	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1029	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1030	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1031	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1032	784101	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1033	784102	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1034	784103	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1035	784104	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1036	784105	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1037	784106	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1038	784107	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1039	784108	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1040	784109	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILIACA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1041	784112	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETABULO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1042	784113	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ILIO O ISQUIOPUBICA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1043	784114	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1044	784115	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1045	784116	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1046	784117	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1047	784118	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PERONE	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1048	784119	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRAGALO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1049	784120	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CALCANEO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1050	784121	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1051	784122	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1052	784123	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1053	785101	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1054	785201	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1055	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1056	785301	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1057	785401	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1058	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1059	785501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1060	785601	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1061	785801	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1062	785901	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1063	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1064	786002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1065	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1066	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1067	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1068	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1069	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1070	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1071	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1072	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1073	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1074	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1075	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1076	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1077	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1078	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1079	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1080	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1081	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1082	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1083	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1084	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1085	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1086	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1087	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1088	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1089	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1090	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1091	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1092	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1093	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1094	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1095	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1096	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1097	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1098	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1099	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1100	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1101	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1102	787101	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1103	787201	OSTEOCLASTIA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1104	787301	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1105	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1106	787401	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1107	787501	OSTEOCLASTIA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1108	787601	OSTEOCLASTIA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1109	787701	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1110	787801	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1111	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1112	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1113	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1114	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1115	790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1116	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1117	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1118	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1119	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1120	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1121	790501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1122	790601	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1123	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1124	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1125	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1126	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1127	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1128	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1129	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1130	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1131	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1132	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1133	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1134	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) - PERCUTANEA CON PINES	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1135	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) - PERCUTANEA CON PINES	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1136	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1137	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1138	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1139	791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1140	791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1141	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1142	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1143	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1144	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1145	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1146	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

		SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA		
1147	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1148	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1149	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1150	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1151	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1152	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1153	791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1154	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1155	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1156	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1157	791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1158	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1159	791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1160	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1161	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1162	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1163	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1164	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1165	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000

1166	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1167	792201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1168	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1169	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1170	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1171	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1172	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1173	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1174	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1175	792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1176	792601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1177	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA - DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1178	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1179	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1180	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1181	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1182	792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1183	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1184	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1185	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1186	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000

1187	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1188	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1189	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1190	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1191	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1192	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1193	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1194	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1195	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1196	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1197	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1198	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1199	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1200	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1201	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1202	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1203	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1204	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1205	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1206	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1207	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1208	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1209	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1210	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1211	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1212	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1213	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1214	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1215	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1216	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1217	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1218	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1219	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1220	793601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

		(DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1221	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1222	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1223	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1224	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1225	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1226	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1227	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1228	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1229	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1230	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1231	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1232	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1233	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1234	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1235	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1236	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1237	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1238	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1239	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1240	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1241	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

1242	793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1243	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1244	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1245	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1246	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1247	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1248	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1249	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1250	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1251	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1252	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1253	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1254	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1255	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1256	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1257	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1258	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1259	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1260	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1261	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1262	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

1263	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1264	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1265	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1266	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1267	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1268	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1269	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1270	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1271	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1272	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1273	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1274	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1275	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1276	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1277	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1278	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1279	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1280	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1281	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1282	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1283	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1284	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

1285	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1286	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1287	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1288	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1289	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1290	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1291	796101	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1292	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1293	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1294	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1295	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1296	796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1297	796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1298	796601	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1299	796701	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1300	796801	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1301	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1302	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1303	797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1304	797201	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1305	797301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1306	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1307	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1308	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1309	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

1310	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1311	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1312	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1313	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1314	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1315	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1316	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1317	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1318	798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1319	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1320	798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1321	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1322	798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1323	798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1324	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1325	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1326	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1327	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1328	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1329	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1330	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1331	799101	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1332	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1333	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1334	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1335	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1336	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

		INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1337	799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1338	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1339	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1340	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1341	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1342	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1343	799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1344	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1345	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1346	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1347	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1348	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1349	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1350	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1351	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1352	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1353	800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1354	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1355	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1356	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000

1357	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1358	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1359	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1360	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1361	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1362	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1363	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1364	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1365	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1366	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1367	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1368	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1369	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1370	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1371	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1372	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1373	801201	ARTROTOMIA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1374	801301	ARTROTOMIA DE MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1375	801401	ARTROTOMIA EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1376	801601	ARTROTOMIA DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1377	801701	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1378	801801	ARTROTOMIA EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1379	802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1380	802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1381	804001	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

1382	804002	COLOCACION DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1383	804101	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1384	804201	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1385	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1386	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1387	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1388	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1389	804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1390	804501	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1391	804601	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1392	806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1393	806102	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1394	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1395	806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1396	807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1397	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1398	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1399	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1400	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1401	807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1402	807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1403	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1404	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1405	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1406	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1407	807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1408	807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1409	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1410	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1411	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1412	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

1413	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1414	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1415	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1416	807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1417	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1418	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1419	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1420	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1421	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1422	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1423	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1424	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1425	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1426	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1427	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1428	807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1429	807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1430	807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1431	807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1432	807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1433	808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1434	808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1435	808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1436	808012	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1437	808021	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1438	808021	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1439	808022	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1440	808031	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1441	808031	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1442	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1443	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1444	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1445	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1446	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1447	808051	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1448	808051	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1449	808061	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1450	808061	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1451	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1452	808071	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1453	808071	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1454	808073	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1455	808075	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1456	808077	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1457	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1458	808102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1459	808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1460	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1461	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1462	808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1463	808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1464	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1465	808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1466	808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1467	808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1468	808703	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1469	808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1470	808705	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1471	808706	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1472	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1473	811103	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1474	811104	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1475	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1476	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1477	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1478	811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1479	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1480	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1481	811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1482	811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1483	811213	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1484	811215	REVISION DE ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1485	811216	REVISION DE ARTRODESIS INTERFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1486	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1487	812201	ARTRODESIS DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1488	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1489	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1490	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1491	812402	ARTRODESIS DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1492	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

1493	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1494	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1495	812701	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1496	812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1497	812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1498	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1499	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1500	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)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1501	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)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1502	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)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1503	814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1504	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1505	814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1506	814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1507	814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1508	814421	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1509	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1510	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1511	814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1512	814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1513	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

		AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA		
1514	814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1515	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1516	814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1517	814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1518	814506	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1519	814507	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1520	814508	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1521	814509	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1522	814510	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1523	814602	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1524	814603	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1525	814604	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1526	814605	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1527	814606	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1528	814607	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1529	814608	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1530	814609	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ESTERNOCLAVICULAR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100

1531	814611	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1532	814612	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1533	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1534	814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL - MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION - MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1535	814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1536	814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1537	814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1538	814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1539	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL - ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1540	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL - POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1541	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1542	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1543	814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1544	814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1545	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1546	814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1547	814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1548	814728	REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1549	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1550	814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL - PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1551	814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1552	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1553	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1554	817902	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1555	818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1556	818202	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

1557	818203	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1558	818204	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1559	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1560	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1561	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1562	818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1563	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1564	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1565	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1566	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO - VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1567	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1568	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1569	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1570	819101	ASPIRACION ARTICULAR	UVB DIFERENCIAL	$92.200
1571	819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1572	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1573	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1574	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1575	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1576	819402	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1577	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1578	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1579	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1580	819408	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1581	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1582	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1583	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1584	820201	MIOTOMIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1585	820301	BURSOTOMIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

1586	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1587	820401	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1588	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1589	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1590	821201	FASCIOTOMIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1591	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1592	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1593	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1594	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1595	822105	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1596	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1597	822107	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1598	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1599	823101	BURSECTOMIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1600	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1601	823201	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1602	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1603	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1604	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1605	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1606	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1607	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1608	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1609	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1610	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1611	823401	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1612	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1613	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1614	823601	OTRA MIECTOMIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1615	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1616	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1617	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

1618	824101	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1619	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1620	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1621	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1622	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1623	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1624	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1625	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1626	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1627	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1628	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1629	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1630	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1631	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1632	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1633	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1634	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1635	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1636	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1637	825101	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1638	825101	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1639	825201	RETROCESO DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1640	825201	RETROCESO DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1641	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1642	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1643	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1644	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1645	825401	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1646	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1647	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1648	826920	INJERTOS AL PULGAR (OSEO Y PEDICULO DE PIEL)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1649	826920	INJERTOS AL PULGAR (OSEO Y PEDICULO DE PIEL)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1650	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1651	827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
1652	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1653	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1654	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
1655	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1656	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1657	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1658	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
1659	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1660	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1661	828201	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1662	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1663	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1664	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1665	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1666	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1667	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1668	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1669	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1670	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1671	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1672	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1673	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1674	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1675	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1676	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1677	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1678	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1679	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1680	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1681	829201	ASPIRACION DE BURSA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1682	829301	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1683	829401	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1684	829501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1685	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1686	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1687	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1688	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1689	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1690	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1691	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1692	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1693	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1694	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1695	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1696	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1697	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1698	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1699	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1700	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1701	831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1702	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1703	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1704	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1705	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000

1706	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1707	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO - CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1708	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1709	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO - POR UNA O MAS INCISIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1710	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1711	831481	FASCIOTOMIA EN PIE - UNA O MAS INCISIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1712	831901	INCISION DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1713	831902	LIBERACION DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1714	831902	LIBERACION DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1715	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1716	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1717	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1718	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1719	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1720	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1721	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1722	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1723	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA - MUSCULO - TENDON O SINOVIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1724	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON - EXCEPTO DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1725	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1726	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1727	833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1728	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1729	834101	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000

1730	834201	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1731	834202	TENOSINOVECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1732	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1733	834301	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1734	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1735	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1736	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1737	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1738	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1739	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1740	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1741	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1742	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1743	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1744	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1745	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1746	835101	BURSECTOMIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1747	835501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1748	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1749	836101	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1750	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
1751	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1752	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1753	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1754	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1755	836303	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1756	836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1757	837101	AVANZAMIENTO DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1758	837201	RETROCESO DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1759	837301	REFIJACION DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1760	837401	REFIJACION DE MUSCULO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1761	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1762	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1763	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1764	838820	FIJACION DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1765	838830	TENODESIS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1766	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1767	838960	PLICATURA DE FASCIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1768	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1769	839401	ASPIRACION DE BURSA	UVB DIFERENCIAL	$92.200
1770	839501	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO	UVB DIFERENCIAL	$532.100
1771	839501	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1772	839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1773	839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	UVB DIFERENCIAL	$34.100
1774	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1775	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1776	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1777	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1778	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1779	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1780	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1781	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1782	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1783	840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1784	840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

1785	840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1786	840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1787	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1788	840101	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1789	840201	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1790	840301	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1791	840401	DESARTICULACION DE MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1792	840501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1793	840601	DESARTICULACION DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1794	840701	AMPUTACION DE BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1795	840801	DESARTICULACION DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1796	840901	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1797	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1798	841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1799	841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1800	841003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1801	841003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1802	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1803	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1804	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1805	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1806	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1807	841301	DESARTICULACION DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1808	841401	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1809	841501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1810	841601	DESARTICULACION DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1811	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1812	841801	DESARTICULACION DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1813	843101	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000

1814	843201	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1815	843301	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1816	843401	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1817	843501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1818	843501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1819	843601	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1820	843701	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1821	843801	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1822	843801	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1823	843901	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1824	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1825	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1826	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1827	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1828	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1829	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1830	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1831	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1832	849101	OTRA AMPUTACION	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1833	850101	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1834	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1835	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1836	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1837	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1838	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$369.300
1839	851201	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1840	852101	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1841	852101	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1842	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
1843	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1844	852601	ESCISION DE PEZON	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1845	853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCION UNILATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1846	854002	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1847	854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1848	854501	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1849	854501	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1850	854701	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS - GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES - CLAVICULARES - SUPRACLAVICULARES - MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
1851	854701	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS - GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES - CLAVICULARES - SUPRACLAVICULARES - MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1852	854701	ESCISION DE MAMA - MUSCULOS - GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES - CLAVICULARES - SUPRACLAVICULARES - MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1853	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1854	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1855	860207	LEISHMANIA PRUEBA [DE MONTENEGRO]	UVB DIFERENCIAL	$67.700
1856	860209	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]	UVB DIFERENCIAL	$66.400
1857	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1858	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1859	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1860	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1861	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1862	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1863	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1864	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600

1865	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1866	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1867	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1868	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1869	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1870	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1871	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1872	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1873	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1874	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1875	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1876	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1877	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1878	862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) - CON CIERRE PRIMARIO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1879	862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1880	862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1881	862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1882	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1883	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1884	862313	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1885	862314	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

		OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA		
1886	862314	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1887	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1888	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1889	862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1890	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1891	862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1892	862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1893	862329	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
1894	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1895	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1896	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1897	862352	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1898	862353	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1899	862354	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1900	862355	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TORAX O ABDOMEN)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1901	862701	ONICECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
1902	862701	ONICECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1903	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1904	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1905	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1906	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1907	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1908	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1909	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1910	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1911	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1912	862901	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1913	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - HASTA SEIS LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$166.300
1914	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - HASTA SEIS LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1915	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - MAS DE SEIS LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$277.100
1916	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - MAS DE SEIS LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1917	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$92.200
1918	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1919	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1920	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1921	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$166.300
1922	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1923	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$666.700
1924	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1925	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$277.100
1926	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1927	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$666.700

1928	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	UVB DIFERENCIAL	$114.300
1929	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1930	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1931	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1932	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1933	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1934	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1935	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1936	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
1937	864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1938	864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL - CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1939	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1940	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1941	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1942	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - HASTA UN CENTIMETRO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1943	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1944	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

		SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS		
1945	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1946	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1947	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1948	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1949	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1950	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1951	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1952	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1953	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1954	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL - DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1955	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1956	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1957	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1958	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1959	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1960	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1961	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1962	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1963	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1964	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

1965	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1966	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1967	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1968	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1969	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1970	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1971	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
1972	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1973	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1974	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	UVB DIFERENCIAL	$31.900
1975	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1976	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
1977	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1978	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1979	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1980	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1981	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1982	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1983	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1984	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1985	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1986	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1987	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1988	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

1989	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1990	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
1991	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
1992	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1993	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1994	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
1995	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1996	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1997	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
1998	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
1999	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2000	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2001	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2002	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2003	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2004	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2005	868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2006	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE UNO A DOS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2007	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
2008	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
2009	868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
2010	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2011	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2012	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$129.800
2013	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$114.900

2014	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$181.300
2015	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	UVB DIFERENCIAL	$148.500
2016	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2017	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	UVB DIFERENCIAL	$181.300
2018	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	UVB DIFERENCIAL	$117.300
2019	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2020	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2021	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	UVB DIFERENCIAL	$132.900
2022	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2023	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2024	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2025	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2026	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES - SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	UVB DIFERENCIAL	$181.300
2027	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2028	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2029	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	UVB DIFERENCIAL	$132.900
2030	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$145.500
2031	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	UVB DIFERENCIAL	$145.500
2032	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2033	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2034	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2035	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	UVB DIFERENCIAL	$177.100
2036	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	UVB DIFERENCIAL	$177.100
2037	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2038	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$239.400
2039	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	UVB DIFERENCIAL	$97.500
2040	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	UVB DIFERENCIAL	$126.300
2041	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	UVB DIFERENCIAL	$113.600
2042	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$126.300
2043	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	UVB DIFERENCIAL	$113.600
2044	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	UVB DIFERENCIAL	$162.800
2045	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2046	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$147.200

2047	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	UVB DIFERENCIAL	$195.100
2048	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$309.400
2049	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	UVB DIFERENCIAL	$399.800
2050	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2051	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2052	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2053	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2054	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2055	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2056	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2057	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2058	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2059	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2060	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2061	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2062	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	UVB DIFERENCIAL	$185.500
2063	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2064	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2065	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2066	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2067	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2068	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2069	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$46.800
2070	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$97.500
2071	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2072	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2073	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2074	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	UVB DIFERENCIAL	$132.900
2075	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2076	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	UVB DIFERENCIAL	$51.900

2077	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$399.800
2078	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$273.000
2079	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2080	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2081	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	UVB DIFERENCIAL	$369.300
2082	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$878.600
2083	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2084	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	UVB DIFERENCIAL	$1.104.200
2085	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	UVB DIFERENCIAL	$1.104.200
2086	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2087	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	UVB DIFERENCIAL	$749.400
2088	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO - PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2089	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO - PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2090	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2091	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2092	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2093	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$818.200
2094	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	UVB DIFERENCIAL	$964.300
2095	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL - TORACICO - LUMBAR O SACRO - POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	UVB DIFERENCIAL	$195.700
2096	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL - TORACICO - LUMBAR O SACRO - POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	UVB DIFERENCIAL	$818.200
2097	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL - TORACICO - LUMBAR O SACRO - COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	UVB DIFERENCIAL	$481.200
2098	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	UVB DIFERENCIAL	$914.600
2099	879304	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX DE ALTA RESOLUCION (TCAR)	UVB DIFERENCIAL	$914.600
2100	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	UVB DIFERENCIAL	$1.036.100
2101	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	UVB DIFERENCIAL	$914.600
2102	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$1.036.100

2103	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	UVB DIFERENCIAL	$1.203.700
2104	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	UVB DIFERENCIAL	$369.300
2105	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$818.200
2106	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	UVB DIFERENCIAL	$749.400
2107	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	UVB DIFERENCIAL	$749.400
2108	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	UVB DIFERENCIAL	$289.100
2109	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	UVB DIFERENCIAL	$289.100
2110	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	UVB DIFERENCIAL	$1.274.800
2111	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$794.400
2112	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$213.100
2113	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	UVB DIFERENCIAL	$213.100
2114	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2115	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2116	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2117	881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$221.400
2118	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	UVB DIFERENCIAL	$1.082.800
2119	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	UVB DIFERENCIAL	$2.484.500
2120	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	UVB DIFERENCIAL	$507.500
2121	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	UVB DIFERENCIAL	$192.200
2122	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	UVB DIFERENCIAL	$192.200
2123	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2124	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$408.200
2125	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$323.800
2126	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2127	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	UVB DIFERENCIAL	$323.800
2128	881320	ECOGRAFIA DE ANO	UVB DIFERENCIAL	$177.800

2129	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	UVB DIFERENCIAL	$247.200
2130	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	UVB DIFERENCIAL	$215.400
2131	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2132	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$143.700
2133	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$215.400
2134	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	UVB DIFERENCIAL	$71.200
2135	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	UVB DIFERENCIAL	$168.800
2136	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	UVB DIFERENCIAL	$215.400
2137	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2138	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$215.400
2139	881434	PERFIL BIOFISICO	UVB DIFERENCIAL	$211.300
2140	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	UVB DIFERENCIAL	$282.400
2141	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	UVB DIFERENCIAL	$177.800
2142	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2143	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	UVB DIFERENCIAL	$284.400
2144	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2145	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2146	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2147	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2148	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2149	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2150	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2151	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2152	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2153	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2154	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2155	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2156	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	UVB DIFERENCIAL	$210.200
2157	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2158	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2159	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	UVB DIFERENCIAL	$663.200

2160	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2161	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2162	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2163	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2164	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	UVB DIFERENCIAL	$215.400
2165	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	UVB DIFERENCIAL	$298.700
2166	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	UVB DIFERENCIAL	$282.400
2167	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2168	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2169	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2170	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2171	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2172	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2173	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	UVB DIFERENCIAL	$663.200
2174	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$68.300
2175	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2176	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2177	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$45.700
2178	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$79.000
2179	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$79.000
2180	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$45.700
2181	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$56.700
2182	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$68.200
2183	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2184	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$36.200
2185	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2186	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$48.300
2187	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2188	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400

2189	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2190	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2191	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2192	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2193	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2194	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2195	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2196	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2197	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2198	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2199	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2200	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2201	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2202	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$68.300
2203	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2204	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2205	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$45.700
2206	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$79.000
2207	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$79.000
2208	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$56.700
2209	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$68.200
2210	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$137.000
2211	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2212	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2213	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$48.300
2214	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2215	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2216	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400

2217	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2218	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2219	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2220	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2221	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2222	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2223	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2224	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2225	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2226	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2227	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2228	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$46.800
2229	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2230	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2231	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2232	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2233	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2234	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2235	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2236	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2237	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2238	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2239	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2240	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2241	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2242	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2243	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300

2244	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2245	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2246	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2247	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$85.800
2248	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2249	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$84.600
2250	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$80.700
2251	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$143.600
2252	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$225.400
2253	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$114.400
2254	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$114.400
2255	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$236.100
2256	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$641.700
2257	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$84.600
2258	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$84.600
2259	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$84.600
2260	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$116.400
2261	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2262	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2263	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2264	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2265	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FISIOTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2266	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2267	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2268	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400

2269	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$112.500
2270	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$46.800
2271	890735	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$112.500
2272	890750	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UVB DIFERENCIAL	$112.500
2273	890780	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$112.500
2274	890783	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$112.500
2275	891514	ONDA F (POR NERVIO)	UVB DIFERENCIAL	$112.000
2276	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	UVB DIFERENCIAL	$112.000
2277	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2278	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	UVB DIFERENCIAL	$50.400
2279	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	UVB DIFERENCIAL	$50.400
2280	893703	ESPIROMETRIA	UVB DIFERENCIAL	$318.500
2281	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	UVB DIFERENCIAL	$247.200
2282	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	UVB DIFERENCIAL	$489.700
2283	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2284	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$121.400
2285	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$101.100
2286	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	UVB DIFERENCIAL	$341.800
2287	893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA - VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
2288	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	UVB DIFERENCIAL	$507.500
2289	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	UVB DIFERENCIAL	$832.500
2290	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	UVB DIFERENCIAL	$832.500
2291	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	UVB DIFERENCIAL	$832.500
2292	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	UVB DIFERENCIAL	$86.200
2293	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	UVB DIFERENCIAL	$832.500
2294	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	UVB DIFERENCIAL	$47.200
2295	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	UVB DIFERENCIAL	$203.500
2296	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	UVB DIFERENCIAL	$79.700

2297	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2298	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	UVB DIFERENCIAL	$110.200
2299	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$50.400
2300	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$50.400
2301	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2302	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$35.800
2303	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$247.200
2304	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$310.700
2305	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$80.800
2306	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$110.200
2307	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	UVB DIFERENCIAL	$186.200
2308	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	UVB DIFERENCIAL	$240.600
2309	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$214.900
2310	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$338.800
2311	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	UVB DIFERENCIAL	$338.800
2312	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	UVB DIFERENCIAL	$338.800
2313	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	UVB DIFERENCIAL	$290.800
2314	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2315	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$251.400
2316	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$296.400
2317	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2318	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$173.000
2319	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$147.200

2320	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2321	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$247.200
2322	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$310.700
2323	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$284.800
2324	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$571.000
2325	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$268.800
2326	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2327	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$251.400
2328	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$296.400
2329	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2330	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$173.000
2331	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2332	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2333	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$247.200
2334	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$310.700
2335	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$284.800
2336	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$571.000
2337	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$268.800
2338	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	UVB DIFERENCIAL	$54.600
2339	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	UVB DIFERENCIAL	$347.700
2340	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2341	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	UVB DIFERENCIAL	$30.500
2342	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	UVB DIFERENCIAL	$27.900

2343	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$61.700
2344	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	UVB DIFERENCIAL	$61.700
2345	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
2346	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2347	901206	COPROCULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$138.800
2348	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	UVB DIFERENCIAL	$103.100
2349	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2350	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2351	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	UVB DIFERENCIAL	$103.100
2352	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	UVB DIFERENCIAL	$296.400
2353	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	UVB DIFERENCIAL	$116.700
2354	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	UVB DIFERENCIAL	$332.800
2355	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2356	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2357	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2358	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2359	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2360	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$126.300
2361	901233	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2362	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	UVB DIFERENCIAL	$54.600
2363	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	UVB DIFERENCIAL	$48.300
2364	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2365	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2366	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$93.300
2367	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	UVB DIFERENCIAL	$25.200

2368	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
2369	902024	FIBRINOGENO	UVB DIFERENCIAL	$40.000
2370	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2371	902048	TIEMPO DE TROMBINA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2372	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2373	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	UVB DIFERENCIAL	$35.800
2374	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	UVB DIFERENCIAL	$61.700
2375	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	UVB DIFERENCIAL	$121.400
2376	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2377	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$95.100
2378	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$10.000
2379	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$10.000
2380	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$15.700
2381	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$43.600
2382	902211	HEMATOCRITO	UVB DIFERENCIAL	$7.900
2383	902213	HEMOGLOBINA	UVB DIFERENCIAL	$16.300
2384	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
2385	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
2386	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2387	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2388	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2389	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	UVB DIFERENCIAL	$165.200
2390	903016	FERRITINA	UVB DIFERENCIAL	$100.500
2391	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2392	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2393	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2394	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	UVB DIFERENCIAL	$195.100
2395	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	UVB DIFERENCIAL	$74.200
2396	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2397	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$156.800

2398	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	UVB DIFERENCIAL	$96.400
2399	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2400	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2401	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$76.000
2402	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2403	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$76.000
2404	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2405	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2406	903420	COLINESTERASA SERICA	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2407	903420	COLINESTERASA SERICA	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2408	903420	COLINESTERASA SERICA	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2409	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$96.400
2410	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$96.400
2411	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$134.700
2412	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$134.700
2413	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$134.700
2414	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	UVB DIFERENCIAL	$101.800
2415	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)	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2416	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2417	903604	CALCIO IONICO	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2418	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	UVB DIFERENCIAL	$19.900
2419	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	UVB DIFERENCIAL	$62.300
2420	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	UVB DIFERENCIAL	$51.500
2421	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2422	903608	ZINC	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2423	903701	VITAMINA A [RETINOL]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2424	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2425	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2426	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2427	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2428	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	UVB DIFERENCIAL	$231.000

2429	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2430	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2431	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	UVB DIFERENCIAL	$25.200
2432	903711	VITAMINA K	UVB DIFERENCIAL	$231.000
2433	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2434	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2435	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2436	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2437	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$34.100
2438	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$34.100
2439	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	UVB DIFERENCIAL	$18.200
2440	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	UVB DIFERENCIAL	$23.700
2441	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2442	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2443	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	UVB DIFERENCIAL	$74.200
2444	903813	CLORO	UVB DIFERENCIAL	$19.900
2445	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$19.900
2446	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2447	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2448	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$51.900
2449	903818	COLESTEROL TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2450	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$56.700
2451	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$97.500
2452	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$56.700
2453	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$97.500
2454	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2455	903822	CREATINA	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2456	903823	CREATININA DEPURACION	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2457	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$25.200
2458	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$221.400
2459	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$221.400
2460	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$16.300
2461	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2462	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	UVB DIFERENCIAL	$30.900
2463	903830	FOSFATASA ACIDA	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2464	903833	FOSFATASA ALCALINA	UVB DIFERENCIAL	$32.000

2465	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$35.200
2466	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2467	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UVB DIFERENCIAL	$394.500
2468	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UVB DIFERENCIAL	$97.500
2469	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UVB DIFERENCIAL	$74.200
2470	903840	GLUCOSA EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2471	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	UVB DIFERENCIAL	$26.300
2472	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2473	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2474	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2475	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2476	903846	HIERRO TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$74.200
2477	903847	LIPASA	UVB DIFERENCIAL	$67.000
2478	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2479	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2480	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	UVB DIFERENCIAL	$101.800
2481	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	UVB DIFERENCIAL	$113.600
2482	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2483	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2484	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2485	903856	NITROGENO UREICO	UVB DIFERENCIAL	$21.000
2486	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$21.000
2487	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$62.300
2488	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2489	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$19.900
2490	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2491	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$51.500
2492	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$51.500

2493	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	UVB DIFERENCIAL	$45.700
2494	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	UVB DIFERENCIAL	$45.700
2495	903868	TRIGLICERIDOS	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2496	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$23.100
2497	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$23.100
2498	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$34.100
2499	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$51.500
2500	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2501	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$17.800
2502	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$35.200
2503	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$25.200
2504	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2505	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$62.300
2506	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2507	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$19.900
2508	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2509	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	UVB DIFERENCIAL	$26.300
2510	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2511	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2512	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2513	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2514	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2515	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2516	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2517	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2518	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$120.900
2519	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8	UVB DIFERENCIAL	$120.900

		MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
2520	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UVB DIFERENCIAL	$25.200
2521	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	UVB DIFERENCIAL	$262.100
2522	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	UVB DIFERENCIAL	$119.200
2523	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	UVB DIFERENCIAL	$161.000
2524	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2525	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	UVB DIFERENCIAL	$183.100
2526	904108	PROLACTINA	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2527	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2528	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2529	904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$183.100
2530	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	UVB DIFERENCIAL	$114.900
2531	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$158.600
2532	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$26.300
2533	904501	ANDROSTENEDIONA	UVB DIFERENCIAL	$223.400
2534	904503	ESTRADIOL	UVB DIFERENCIAL	$143.700
2535	904504	ESTRIOL	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2536	904505	ESTRIOL LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$142.500
2537	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	UVB DIFERENCIAL	$81.300
2538	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	UVB DIFERENCIAL	$85.000
2539	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	UVB DIFERENCIAL	$34.700
2540	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2541	904510	PROGESTERONA	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2542	904512	ANDROSTERONA	UVB DIFERENCIAL	$153.900
2543	904601	TESTOSTERONA LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2544	904602	TESTOSTERONA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2545	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2546	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2547	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2548	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2549	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800

2550	904713	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2551	904714	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2552	904715	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2553	904716	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2554	904717	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2555	904718	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2556	904801	ALDOSTERONA	UVB DIFERENCIAL	$235.200
2557	904804	CETOESTEROIDES 17	UVB DIFERENCIAL	$135.800
2558	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2559	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2560	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2561	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2562	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2563	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2564	904812	CORTISOL AM	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2565	904813	CORTISOL PM	UVB DIFERENCIAL	$124.500
2566	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2567	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2568	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	UVB DIFERENCIAL	$453.200
2569	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	UVB DIFERENCIAL	$453.200
2570	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	UVB DIFERENCIAL	$453.200
2571	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2572	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2573	904921	TIROXINA LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2574	904921	TIROXINA LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$104.700
2575	904922	TIROXINA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2576	904922	TIROXINA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$103.500
2577	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$103.100
2578	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$103.100

2579	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$110.200
2580	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$109.500
2581	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2582	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2583	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$99.300
2584	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$99.300
2585	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$74.200
2586	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$61.700
2587	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2588	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2589	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$173.500
2590	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$156.800
2591	906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2592	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2593	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2594	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2595	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$160.300
2596	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$121.400
2597	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$121.400
2598	906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$121.400
2599	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$116.700
2600	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$116.700
2601	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$162.800
2602	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$155.000
2603	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2604	906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M]	UVB DIFERENCIAL	$189.700

		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
2605	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2606	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2607	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2608	906224	HEPATITIS B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2609	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$213.100
2610	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G MANUAL - SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$167.000
2611	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M MANUAL - SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$167.000
2612	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G MANUAL - SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$167.000
2613	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M MANUAL - SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$167.000
2614	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$144.800
2615	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$151.900
2616	906245	SARAMPION ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$72.400
2617	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$83.100
2618	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$83.100
2619	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2620	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2621	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	UVB DIFERENCIAL	$732.700
2622	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2623	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$213.100
2624	906302	ANTIGENO P 24 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1	UVB DIFERENCIAL	$198.700
2625	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2626	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$116.100
2627	906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$116.100
2628	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2629	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$189.700

2630	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$155.000
2631	906332	HEPATITIS B [HBSAG] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$189.700
2632	906340	SARS CoV2 [COVID-19] ANTIGENO	UVB DIFERENCIAL	$108.300
2633	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2634	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
2635	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$195.100
2636	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$195.100
2637	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$140.700
2638	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2639	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2640	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2641	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2642	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2643	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2644	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2645	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
2646	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$125.200
2647	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$125.200
2648	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$125.200
2649	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
2650	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500

2651	906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
2652	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$129.400
2653	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$129.400
2654	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$129.400
2655	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2656	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2657	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$223.400
2658	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2659	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$335.800
2660	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2661	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$270.000
2662	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2663	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$270.000
2664	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2665	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$271.700
2666	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2667	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$271.700
2668	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2669	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$255.000
2670	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2671	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$96.400

2672	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2673	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$96.400
2674	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$249.000
2675	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$223.400
2676	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$85.000
2677	906818	HEPATITIS C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$213.100
2678	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$173.000
2679	906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$57.800
2680	906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2681	906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$57.800
2682	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2683	906830	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2684	906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$57.800
2685	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$132.900
2686	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2687	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$111.300
2688	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$179.000
2689	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$179.000
2690	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$179.000
2691	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$179.000
2692	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$28.800
2693	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2694	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$26.300
2695	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2696	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2697	907002	COPROLOGICO	UVB DIFERENCIAL	$17.300

2698	907004	COPROSCOPICO	UVB DIFERENCIAL	$68.200
2699	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	UVB DIFERENCIAL	$40.000
2700	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	UVB DIFERENCIAL	$21.000
2701	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	UVB DIFERENCIAL	$13.100
2702	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	UVB DIFERENCIAL	$13.100
2703	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$13.100
2704	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$17.300
2705	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	UVB DIFERENCIAL	$68.200
2706	907102	HEMOGLOBINURIA	UVB DIFERENCIAL	$48.300
2707	907106	UROANALISIS	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2708	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2709	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$15.700
2710	907109	DENSIDAD URINARIA	UVB DIFERENCIAL	$27.900
2711	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	UVB DIFERENCIAL	$95.100
2712	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	UVB DIFERENCIAL	$132.900
2713	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	UVB DIFERENCIAL	$204.200
2714	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	UVB DIFERENCIAL	$138.300
2715	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
2716	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	UVB DIFERENCIAL	$150.800
2717	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2718	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2719	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2720	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2721	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA -	UVB DIFERENCIAL	$19.500

		ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO		
2722	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2723	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA - ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2724	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$69.500
2725	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2726	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$32.600
2727	911013	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$46.800
2728	911014	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$46.800
2729	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$41.500
2730	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$41.500
2731	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$23.100
2732	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2733	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2734	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$23.100
2735	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2736	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2737	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$61.700
2738	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2739	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2740	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$74.800
2741	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$74.800

2742	911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$41.500
2743	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$41.500
2744	911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$14.800
2745	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$14.800
2746	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UVB DIFERENCIAL	$680.400
2747	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	UVB DIFERENCIAL	$113.600
2748	911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	UVB DIFERENCIAL	$113.600
2749	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	UVB DIFERENCIAL	$525.400
2750	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2751	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	UVB DIFERENCIAL	$140.700
2752	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$155.700
2753	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$104.200
2754	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$140.700
2755	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	UVB DIFERENCIAL	$79.700
2756	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	UVB DIFERENCIAL	$277.100
2757	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2758	935001	INMOVILIZACION - PRESION Y CUIDADO DE HERIDA	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2759	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2760	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2761	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2762	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	UVB DIFERENCIAL	$195.700
2763	935101	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2764	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2765	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2766	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2767	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2768	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2769	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2770	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2771	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$184.900

2772	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2773	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	UVB DIFERENCIAL	$195.700
2774	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2775	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2776	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2777	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2778	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2779	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2780	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO - ESPICA - ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2781	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO - ESPICA - ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	UVB DIFERENCIAL	$195.700
2782	935401	APLICACION DE FERULA	UVB DIFERENCIAL	$184.900
2783	935401	APLICACION DE FERULA	UVB DIFERENCIAL	$251.900
2784	935701	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2785	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2786	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
2787	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2788	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2789	939101	RESPIRACION DE PRESION POSITIVA INTERMITENTE [RPPI]	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2790	939402	NEBULIZACION	UVB DIFERENCIAL	$26.300
2791	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2792	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	UVB DIFERENCIAL	$40.400
2793	940201	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	UVB DIFERENCIAL	$137.000
2794	941101	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2795	941301	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2796	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$38.900
2797	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$51.500
2798	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$113.200
2799	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$50.400

2800	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	UVB DIFERENCIAL	$355.000
2801	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$1.011.500
2802	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$1.011.500
2803	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2804	954301	LOGOAUDIOMETRIA	UVB DIFERENCIAL	$63.500
2805	954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	UVB DIFERENCIAL	$66.400
2806	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICION DE MADURACION	UVB DIFERENCIAL	$302.300
2807	960101	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2808	960201	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2809	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	UVB DIFERENCIAL	$220.300
2810	960701	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION)	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2811	961401	TAPONAMIENTO VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$129.800
2812	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	UVB DIFERENCIAL	$54.600
2813	962101	DILATACION DEL RECTO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2814	962201	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2815	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	UVB DIFERENCIAL	$53.500
2816	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	UVB DIFERENCIAL	$104.700
2817	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2818	965202	CURACION DE OIDO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2819	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	UVB DIFERENCIAL	$44.100
2820	965901	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2821	965902	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2822	970101	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2823	970201	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2824	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2825	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2826	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$98.900
2827	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$147.200
2828	971501	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA	UVB DIFERENCIAL	$92.200
2829	971501	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2830	971601	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	UVB DIFERENCIAL	$267.000

2831	972301	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$267.000
2832	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2833	975101	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
2834	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2835	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2836	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$106.500
2837	981601	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2838	981601	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2839	981601	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO	UVB DIFERENCIAL	$100.500
2840	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	UVB DIFERENCIAL	$114.300
2841	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	UVB DIFERENCIAL	$114.300
2842	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	UVB DIFERENCIAL	$114.300
2843	982601	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2844	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2845	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2846	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2847	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2848	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2849	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2850	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	UVB DIFERENCIAL	$28.800
2851	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2852	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2853	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2854	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ODONTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2855	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2856	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2857	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$19.500

2858	990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR FISIOTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2859	990210	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2860	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2861	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2862	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2863	990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	UVB DIFERENCIAL	$19.500
2864	991403	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	UVB DIFERENCIAL	$34.100
2865	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	UVB DIFERENCIAL	$34.100
2866	992901	INYECCION DE VITAMINA K	UVB DIFERENCIAL	$9.100
2867	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2868	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2869	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2870	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA - TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2871	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - DIFTERIA - TETANOS - TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2872	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2873	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2874	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2875	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2876	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2877	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2878	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2879	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2880	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2881	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2882	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION - PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2883	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2884	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS COV 2 [COVID-19]	UVB DIFERENCIAL	$17.000
2885	996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	UVB DIFERENCIAL	$638.700
2886	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2887	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	UVB DIFERENCIAL	$29.400
2888	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	UVB DIFERENCIAL	$29.400

2889	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2890	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	UVB DIFERENCIAL	$43.000
2891	997107	APLICACION DE SELLANTES	UVB DIFERENCIAL	$14.800
2892	997107	APLICACION DE SELLANTES	UVB DIFERENCIAL	$37.700
2893	997107	APLICACION DE SELLANTES	UVB DIFERENCIAL	$37.300
2894	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	UVB DIFERENCIAL	$174.800
2895	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2896	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	UVB DIFERENCIAL	$1.220.600
2897	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	UVB DIFERENCIAL	$2.269.200
2898	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	UVB DIFERENCIAL	$421.500
2899	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	UVB DIFERENCIAL	$421.500
2900	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$383.600
2901	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$383.600
2902	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$325.800
2903	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$325.800
2904	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$268.000
2905	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$268.000
2906	130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	UVB DIFERENCIAL	$421.500
2907	130M01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	UVB DIFERENCIAL	$421.500
2908	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$383.600
2909	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$383.600
2910	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$325.800
2911	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$325.800

2912	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$268.000
2913	130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	UVB DIFERENCIAL	$268.000
2914	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	UVB DIFERENCIAL	$32.500
2915	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	UVB DIFERENCIAL	$75.000
2916	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	UVB DIFERENCIAL	$105.600
2917	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	UVB DIFERENCIAL	$103.100
2918	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	UVB DIFERENCIAL	$129.100
2919	90DS03	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD MEDIANA	UVB DIFERENCIAL	$967.400
2920	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	UVB DIFERENCIAL	$372.300
2921	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2922	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2923	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2924	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	UVB DIFERENCIAL	$747.600
2925	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	UVB DIFERENCIAL	$302.300
2926	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	UVB DIFERENCIAL	$302.300
2927	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2928	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2929	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2930	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
2931	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	UVB DIFERENCIAL	$168.800
2932	682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2933	684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
2934	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2935	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2936	692203	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2937	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
2938	698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$792.900

2939	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
2940	903602	AMONIO	UVB DIFERENCIAL	$68.200
2941	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2942	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
2943	222108	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	UVB DIFERENCIAL	$70.600
2944	243401	GINGIVECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$223.800
2945	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
2946	573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
2947	033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	UVB DIFERENCIAL	$96.400
2948	039101	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$109.500
2949	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
2950	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2951	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
2952	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2953	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2954	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2955	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
2956	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2957	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2958	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2959	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2960	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
2961	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2962	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
2963	044303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2964	044304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2965	044304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
2966	044518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
2967	048201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	UVB DIFERENCIAL	$190.400
2968	053105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	UVB DIFERENCIAL	$190.400
2969	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	UVB DIFERENCIAL	$190.400
2970	053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL - TORACICO O LUMBAR)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
2971	010101	PUNCION CISTERNAL - VIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100

2972	010102	PUNCION CISTERNAL - VIA MEDIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2973	010103	PUNCION CISTERNAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2974	010201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2975	010202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2976	010203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2977	010204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR - VIA TRANSFONTANELAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2978	010205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
2979	010901	PUNCION SUBDURAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2980	010902	OTRA PUNCION CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2981	010902	OTRA PUNCION CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2982	011101	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2983	011102	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2984	011103	BIOPSIA DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
2985	011201	BIOPSIA DE MENINGE - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2986	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2987	011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
2988	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2989	011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
2990	012101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
2991	012202	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPIDURAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
2992	012203	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO SUBDURAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
2993	012207	REVISION DE ELECTRODO EPIDURAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
2994	012208	REVISION DE ELECTRODO SUBDURAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
2995	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
2996	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
2997	012403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
2998	012403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
2999	012410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3000	012501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3001	012502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3002	012503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3003	012505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3004	012506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3005	012507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3006	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3007	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR TREPANACION	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3008	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3009	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR DRENAJE EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3010	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL - POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3011	013107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3012	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3013	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3014	013202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3015	014401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3016	015101	RESECCION TUMOR OSEO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3017	015102	RESECCION TUMOR OSEO - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3018	015104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3019	015104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3020	015104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3021	015201	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3022	015202	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR - VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3023	015203	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR - VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3024	015204	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR - VIA TRANSCIGOMATICA Y TRANSPALATAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3025	015205	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO - FOSA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3026	015206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

		ANTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
3027	015301	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3028	015302	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3029	015303	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3030	015304	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3031	015305	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBERONTAL EXTENDIDA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3032	015306	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3033	015307	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3034	015308	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3035	015309	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3036	015310	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3037	015313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3038	015401	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA EXTREMO LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3039	015402	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3040	015403	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3041	015404	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA TRANSORAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3042	015405	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA MAXILOTOMIA EXTENDIDA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3043	015406	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA TRANSLABERINTICA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3044	015407	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA TRANSCOCLEAR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300

3045	015408	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA FOSA MEDIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3046	015409	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR - VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3047	015410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3048	015411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3049	015412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3050	015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3051	015502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3052	016101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3053	016102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3054	016102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3055	016102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL - POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3056	016103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3057	016201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ - POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3058	016201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ - POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3059	016201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ - POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3060	016202	RESECCION TUMORES DE LA HOZ	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3061	016301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3062	016302	RESECCION TUMORES DEL TENTORIO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3063	016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3064	016402	RESECCION DE OTRA LESION DE MENINGE CEREBRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3065	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3066	017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - GUIADO POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3067	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES - POR PUNCION DIRIGIDA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3068	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3069	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3070	017201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3071	017201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3072	017202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3073	017202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3074	017202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3075	017203	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3076	017203	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3077	017203	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3078	017204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - CON ESTIMULACION CORTICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3079	017204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO - CON ESTIMULACION CORTICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3080	017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3081	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3082	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3083	017301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3084	017302	RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3085	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3086	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3087	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3088	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3089	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3090	017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3091	017404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900

3092	017405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3093	017501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3094	017504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3095	017505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES) - POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3096	017508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3097	017509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL) - POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3098	017601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3099	017701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3100	017801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3101	017802	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3102	017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3103	018103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3104	018104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3105	018106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3106	018201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3107	018202	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3108	019101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3109	019201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3110	020105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3111	020106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO - CON O SIN DISTRACCION	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3112	020107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900

3113	020108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA - CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3114	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3115	020110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3116	020112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3117	020201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3118	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3119	020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3120	020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3121	020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3122	020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3123	020204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO - CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3124	020204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO - CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3125	020204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO - CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3126	020205	ELEVACION DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3127	020401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA - CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3128	020402	INJERTO OSEO EN CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3129	020501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3130	020502	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

		DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS		
3131	020503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3132	020601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3133	020601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3134	020601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3135	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3136	020701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3137	021101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3138	021102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA - CON PLASTIA DURAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3139	021103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3140	021104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO - CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3141	021104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO - CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3142	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3143	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3144	021201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA - POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3145	021202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA - POR DUROPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3146	021202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA - POR DUROPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3147	021203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA SUBFRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3148	021205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3149	021205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3150	021206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3151	021207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO - VIA TRANSESFENOIDAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3152	021208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR - VIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3153	021209	CORRECCION DE MENINGOCELE - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3154	021209	CORRECCION DE MENINGOCELE - POR CRANIECTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3155	021210	CORRECCION DE MENINGOCELE - CON CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3156	021210	CORRECCION DE MENINGOCELE - CON CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3157	021210	CORRECCION DE MENINGOCELE - CON CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3158	021211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3159	021211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3160	021212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3161	021212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3162	021213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3163	021213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR - VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3164	021214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3165	021214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3166	021215	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3167	021216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3168	022201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3169	022202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3170	022203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3171	022401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3172	022402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3173	023201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3174	023402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3175	023402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3176	023403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

3177	023404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3178	024101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3179	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3180	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3181	024203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3182	024301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3183	025001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR - INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3184	028203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRANSDUCTORES)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3185	028302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3186	028303	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3187	028401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3188	028402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3189	030105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3190	030106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3191	030108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3192	030111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3193	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3194	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3195	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3196	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3197	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3198	030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3199	030209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

		POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA		
3200	030209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3201	030209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3202	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3203	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3204	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3205	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3206	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3207	030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3208	030213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3209	030214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3210	030214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3211	030214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3212	030216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3213	030216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300

3214	030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3215	030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3216	030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3217	030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3218	030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3219	030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3220	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3221	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3222	030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3223	030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3224	030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3225	030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3226	030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3227	030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3228	030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3229	030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900

		SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA		
3230	030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3231	030301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3232	030301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3233	030301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3234	030404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3235	030405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3236	030406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3237	030407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3238	030408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3239	030409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3240	031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3241	031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3242	031102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3243	031102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3244	031103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3245	031103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3246	032001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3247	032001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3248	032001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3249	032303	TRACTOTOMIA DE MEDULA ESPINAL (ANTERIOR - LATERAL O POSTERIOR)	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3250	032304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3251	032401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3252	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES - DORSALES - LUMBOSACROS O COCCIGEOS	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3253	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES - DORSALES - LUMBOSACROS O COCCIGEOS	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3254	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - VIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3255	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - VIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3256	033203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3257	033203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

3258	034208	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3259	034209	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3260	034210	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3261	034211	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3262	034212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3263	034213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3264	034214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3265	034217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3266	034220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3267	034223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3268	034226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3269	034227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3270	034228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3271	034229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3272	034230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3273	034307	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3274	034308	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3275	034309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3276	034310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3277	034312	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3278	034315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3279	034318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3280	034321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3281	034324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3282	034327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3283	034330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3284	034331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3285	034403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3286	034404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3287	034405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3288	034406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3289	034407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3290	034408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3291	034409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3292	034410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3293	034411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3294	034412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3295	034413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3296	034414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3297	034415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3298	034418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3299	034421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3300	034424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3301	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON MIELOTOMIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3302	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON MIELOTOMIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3303	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON MIELOTOMIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3304	035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON MIELOTOMIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3305	035103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3306	035103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3307	035103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3308	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3309	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3310	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3311	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3312	035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON FUSION OSEA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900

		E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
3313	035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3314	035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3315	035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3316	035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3317	035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3318	035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3319	035107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE CELE - DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3320	035107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE CELE - DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3321	035107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL - CON RESECCION DE CELE - DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3322	035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3323	035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3324	035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3325	035110	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3326	035110	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3327	035110	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3328	035201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3329	035202	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3330	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3331	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900

3332	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3333	035402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3334	035501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3335	036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3336	036102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3337	036103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3338	037401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3339	038101	INYECCIONES NEUROLITICAS SUBARACNOIDEAS	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3340	038201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3341	039001	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3342	039002	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3343	039003	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3344	039004	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3345	039102	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3346	039501	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3347	039701	REEMPLAZO - IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3348	039801	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3349	039901	REVISION DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3350	040701	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR CRANEOTOMIA SUBFRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3351	040701	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR CRANEOTOMIA SUBFRONTAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3352	040702	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR ORBITOTOMIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000

3353	040702	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO - POR ORBITOTOMIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3354	040704	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3355	040705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3356	040705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3357	040717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3358	040726	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3359	040727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3360	040729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3361	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3362	040731	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3363	040732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3364	041102	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3365	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3366	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3367	043101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFERICO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3368	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	UVB DIFERENCIAL	$190.400
3369	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	UVB DIFERENCIAL	$190.400
3370	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3371	053104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	UVB DIFERENCIAL	$190.400
3372	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3373	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3374	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3375	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
3376	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	UVB DIFERENCIAL	$96.400
3377	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	UVB DIFERENCIAL	$70.600
3378	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	UVB DIFERENCIAL	$32.600
3379	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$43.600
3380	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	UVB DIFERENCIAL	$34.100
3381	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	UVB DIFERENCIAL	$26.300

3382	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$54.600
3383	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$82.600
3384	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$73.000
3385	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$192.200
3386	908308	ACIDO OROTICO	UVB DIFERENCIAL	$120.900
3387	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$162.800
3388	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	UVB DIFERENCIAL	$887.700
3389	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	UVB DIFERENCIAL	$29.400
3390	903402	ALDOLASA	UVB DIFERENCIAL	$70.600
3391	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$79.700
3392	903602	AMONIO	UVB DIFERENCIAL	$68.200
3393	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	UVB DIFERENCIAL	$61.700
3394	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
3395	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$200.500
3396	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
3397	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$140.700
3398	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$124.500
3399	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$183.100
3400	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$109.500
3401	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$134.700
3402	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$89.100
3403	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$81.300
3404	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	UVB DIFERENCIAL	$112.000
3405	903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$231.000
3406	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$97.500
3407	906104	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$156.800
3408	906105	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$156.800

3409	906106	CANDIDA ALBICANS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$156.800
3410	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	UVB DIFERENCIAL	$69.500
3411	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	UVB DIFERENCIAL	$68.800
3412	901202	BORDETELLA PERTUSSIS CULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$70.600
3413	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
3414	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	UVB DIFERENCIAL	$88.600
3415	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	UVB DIFERENCIAL	$88.600
3416	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	UVB DIFERENCIAL	$108.300
3417	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3418	904720	ELASTASA PANCREATICA	UVB DIFERENCIAL	$97.500
3419	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$174.800
3420	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$151.900
3421	906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$32.600
3422	906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$162.800
3423	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$162.800
3424	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	UVB DIFERENCIAL	$25.600
3425	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3426	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$45.700
3427	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3428	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3429	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3430	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3431	902021	FACTOR XI [PTA]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3432	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3433	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	UVB DIFERENCIAL	$49.900
3434	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$97.500
3435	903425	FRUCTOSAMINA	UVB DIFERENCIAL	$48.900
3436	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$113.200
3437	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	UVB DIFERENCIAL	$128.100

3438	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$95.100
3439	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$59.300
3440	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	UVB DIFERENCIAL	$99.300
3441	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$155.000
3442	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$150.800
3443	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$195.100
3444	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
3445	904705	INSULINA LIBRE	UVB DIFERENCIAL	$156.800
3446	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	UVB DIFERENCIAL	$107.100
3447	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$143.000
3448	905312	LITIO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$43.600
3449	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	UVB DIFERENCIAL	$126.300
3450	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	UVB DIFERENCIAL	$56.700
3451	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	UVB DIFERENCIAL	$177.100
3452	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	UVB DIFERENCIAL	$83.800
3453	902029	PLASMINOGENO	UVB DIFERENCIAL	$88.600
3454	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$44.100
3455	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$167.000
3456	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$54.600
3457	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$96.900
3458	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$22.600
3459	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	UVB DIFERENCIAL	$74.800
3460	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	UVB DIFERENCIAL	$27.900
3461	907105	RECUENTO HAMBURGUER	UVB DIFERENCIAL	$44.100
3462	904004	RENINA TOTAL	UVB DIFERENCIAL	$160.300
3463	906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	UVB DIFERENCIAL	$156.800
3464	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$61.700
3465	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$92.200
3466	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$153.900
3467	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$129.400
3468	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	UVB DIFERENCIAL	$103.100
3469	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$75.500

3470	906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$213.100
3471	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	UVB DIFERENCIAL	$46.800
3472	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$109.000
3473	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$94.000
3474	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$111.300
3475	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$71.200
3476	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	UVB DIFERENCIAL	$37.300
3477	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	UVB DIFERENCIAL	$112.000
3478	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$79.000
3479	906901	AGLUTININAS AL FRIO	UVB DIFERENCIAL	$26.300
3480	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	UVB DIFERENCIAL	$85.600
3481	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	UVB DIFERENCIAL	$146.600
3482	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$111.300
3483	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$132.900
3484	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$83.800
3485	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$96.900
3486	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$83.100
3487	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$108.300
3488	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$104.200
3489	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$113.600
3490	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$90.400
3491	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$241.200
3492	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$17.800
3493	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$142.500
3494	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$223.400
3495	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$223.400
3496	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$132.900
3497	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	UVB DIFERENCIAL	$88.600

3498	901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$29.400
3499	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$91.500
3500	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$106.500
3501	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$79.700
3502	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	UVB DIFERENCIAL	$887.700
3503	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	UVB DIFERENCIAL	$109.500
3504	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3505	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3506	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3507	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR - CON INJERTO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3508	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3509	815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3510	815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3511	815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3512	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3513	815301	REVISION REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE CADERA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3514	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3515	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3516	815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3517	815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3518	815406	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3519	815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3520	815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3521	815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3522	815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL - TIBIAL Y PATELAR)	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300

3523	815601	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3524	815810	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3525	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3526	817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3527	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO-METACARPIANA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3528	817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3529	817302	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3530	818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3531	818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3532	818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3533	818401	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3534	818501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3535	818701	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3536	818702	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3537	818703	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3538	818704	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3539	819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3540	819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3541	819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3542	819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3543	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3544	761302	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA FACIAL	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3545	779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3546	779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3547	791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3548	791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3549	793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3550	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000

3551	793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3552	798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3553	798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3554	798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3555	798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3556	799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3557	799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3558	799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3559	800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$792.900
3560	802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3561	802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3562	802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3563	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3564	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3565	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3566	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3567	804701	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3568	807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3569	807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3570	807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3571	807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3572	807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3573	807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3574	807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3575	808074	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3576	808076	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800

3577	808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3578	808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3579	808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3580	808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3581	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3582	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3583	811206	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3584	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3585	811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3586	811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3587	811214	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3588	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3589	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3590	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3591	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3592	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3593	814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3594	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3595	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3596	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3597	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3598	819330	SUTURA DEL FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3599	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3600	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3601	836307	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3602	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3603	776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000

		VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA		
3604	776930	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3605	776931	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3606	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3607	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3608	781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3609	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3610	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3611	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3612	786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3613	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3614	786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3615	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3616	786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL - VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3617	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3618	786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3619	790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3620	790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3621	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3622	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3623	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3624	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3625	793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA - LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100

3626	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA - LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3627	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3628	015311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3629	017502	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3630	017502	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3631	017502	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL - EXTRA AXIAL - POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3632	020111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3633	021204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR - VIA TRANSESFENOIDAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3634	028307	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3635	028309	IMPLANTACION DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3636	034101	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - POR CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISION DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3637	034101	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO - POR CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISION DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VIA POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3638	040201	SECCION DE NERVIO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3639	042101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3640	042101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3641	042101	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3642	042102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3643	042102	RIZOTOMIA DE NERVIO XI - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3644	044101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3645	044201	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO OPTICO - POR CRANEOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900

3646	044206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3647	044206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL - POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3648	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECIFICO)	UVB DIFERENCIAL	$302.300
3649	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	UVB DIFERENCIAL	$91.500
3650	805909	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3651	015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3652	219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3653	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	UVB DIFERENCIAL	$1.052.100
3654	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	UVB DIFERENCIAL	$54.600
3655	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$231.000
3656	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$35.200
3657	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	UVB DIFERENCIAL	$62.300
3658	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$48.300
3659	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	UVB DIFERENCIAL	$41.500
3660	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	UVB DIFERENCIAL	$106.500
3661	902110	HEMOGLOBINA A 2	UVB DIFERENCIAL	$92.200
3662	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	UVB DIFERENCIAL	$57.800
3663	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	UVB DIFERENCIAL	$45.700
3664	348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION POR TORACOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3665	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3666	078204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3667	415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3668	425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3669	425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3670	427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3671	428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3672	433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3673	446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100

3674	457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3675	457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3676	457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3677	457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3678	458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3679	467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3680	522203	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3681	537002	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3682	537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3683	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3684	554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3685	555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3686	555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3687	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3688	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3689	575108	RESECCION DE URACO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3690	623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3691	623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3692	467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO - YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3693	467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3694	467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3695	467902	RESECCION DE DUPLICACION INTESTINAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3696	487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3697	497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3698	497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL - VIA SAGITAL POSTERIOR	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3699	497508	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3700	652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500

3701	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3702	664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3703	078203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3704	402501	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3705	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3706	554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3707	554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3708	555101	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3709	428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$9.319.900
3710	433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3711	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3712	458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3713	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3714	467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3715	467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO - YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3716	467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3717	467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3718	555102	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3719	555201	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3720	555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3721	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3722	558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3723	558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3724	558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3725	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3726	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3727	561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3728	562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3729	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3730	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3731	565610	URETEROCOLOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900

3732	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3733	537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3734	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3735	547001	CORRECCION PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3736	547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3737	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3738	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3739	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3740	551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3741	552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3742	578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3743	567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3744	567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3745	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3746	568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3747	576001	CISTECTOMIA PARCIAL - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3748	577303	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3749	577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3750	577309	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3751	578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3752	578402	FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3753	578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3754	578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3755	578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3756	565101	URETEROILEOSTOMIA CUTANEA [CIRUGIA DE BRICKER]	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3757	578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3758	578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3759	578703	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTOMAGO	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3760	578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3761	578704	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3762	565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3763	332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700

3764	456401	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3765	572101	VESICOSTOMIA (CUTANEA)	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3766	574101	ABLACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES TRANSURETRAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3767	575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3768	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL - VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3769	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3770	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3771	467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3772	583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3773	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3774	584102	URETRORRAFIA PENEANA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3775	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3776	584201	CIERRE DE URETROSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3777	584304	CIERRE DE FISTULA URETRO - VAGINAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3778	584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3779	568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3780	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3781	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3782	186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3783	187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3784	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3785	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3786	317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3787	317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3788	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3789	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3790	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	UVB DIFERENCIAL	$62.800
3791	973701	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3792	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3793	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	UVB DIFERENCIAL	$112.500
3794	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300

3795	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
3796	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	UVB DIFERENCIAL	$1.872.000
3797	340101	EMPAQUETAMIENTO Y DESEMPAQUETAMIENTO DE LA PARED TORACICA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3798	425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3799	425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	UVB DIFERENCIAL	$6.526.900
3800	295201	RESECCION DE FISTULA BRANQUIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3801	295202	RESECCIÓN DE QUISTE BRANQUIAL	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3802	549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3803	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3804	975301	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE	UVB DIFERENCIAL	$267.000
3805	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3806	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.592.000
3807	489401	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	UVB DIFERENCIAL	$792.900
3808	890299	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3809	890399	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3810	890498	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
3811	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRURGICA	UVB DIFERENCIAL	$114.900
3812	601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3813	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3814	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	UVB DIFERENCIAL	$12.600
3815	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	UVB DIFERENCIAL	$10.000
3816	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	UVB DIFERENCIAL	$41.900
3817	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	UVB DIFERENCIAL	$112.000
3818	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	UVB DIFERENCIAL	$142.500
3819	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	TARIFA PROPIA	$51.000
3820	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	UVB DIFERENCIAL	$22.600
3821	240301	ALISADO RADICULAR - CAMPO CERRADO	UVB DIFERENCIAL	$187.300
3822	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	TARIFA PROPIA	$35.300
3823	232104	OBTURACION DENTAL	TARIFA PROPIA	$28.900
3824	232301	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO	UVB DIFERENCIAL	$51.500
3825	232403	RECONSTRUCCION DENTAL	TARIFA PROPIA	$246.300

3826	972201	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL	UVB DIFERENCIAL	$46.800
3827	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	UVB DIFERENCIAL	$22.600
3828	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	UVB DIFERENCIAL	$37.300
3829	990202	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3830	990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3831	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	UVB DIFERENCIAL	$190.400
3832	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3833	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$3.000.500
3834	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	UVB DIFERENCIAL	$1.344.800
3835	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$4.913.100
3836	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	UVB DIFERENCIAL	$2.613.600
3837	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3838	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3839	385107	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.681.000
3840	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	UVB DIFERENCIAL	$140.000
3841	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	UVB DIFERENCIAL	$717.600
3842	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$174.400
3843	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	UVB DIFERENCIAL	$495.500
3844	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	UVB DIFERENCIAL	$77.000
3845	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3846	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	TARIFA PROPIA	$251.000
3847	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	TARIFA PROPIA	$273.200
3848	903022	HOMOCISTEINA	TARIFA PROPIA	$191.300
3849	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	TARIFA PROPIA	$199.300
3850	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	TARIFA PROPIA	$191.300
3851	903611	ALUMINIO EN SUERO	TARIFA PROPIA	$121.100
3852	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	TARIFA PROPIA	$313.600
3853	906032	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$248.400
3854	906051	NEISSERIA GONORRHOEAE ANTICUERPOS	TARIFA PROPIA	$341.500
3855	906236	INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G	TARIFA PROPIA	$169.800
3856	906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	TARIFA PROPIA	$117.000

3857	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G RUBEOLA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$170.800
3858	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G CITOMEGALOVIRUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$242.500
3859	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	TARIFA PROPIA	$187.000
3860	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$652.300
3861	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$142.800
3862	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$234.000
3863	908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL	TARIFA PROPIA	$635.800
3864	908807	HEPATITIS C CARGA VIRAL	TARIFA PROPIA	$365.200
3865	908879	BORDETELLA PERTUSSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	TARIFA PROPIA	$2.421.900
3866	908888	CHLAMYDIA IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	TARIFA PROPIA	$705.600
3867	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3868	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3869	890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3870	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$98.800
3871	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	UVB DIFERENCIAL	$109.300
3872	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	UVB DIFERENCIAL	$109.300
3873	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	UVB DIFERENCIAL	$5.635.300
3874	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	UVB DIFERENCIAL	$792.900
3875	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3876	295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3877	451101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO	UVB DIFERENCIAL	$2.367.700
3878	510003	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	UVB DIFERENCIAL	$12.600.300
3879	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	UVB DIFERENCIAL	$3.975.100
3880	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL	UVB DIFERENCIAL	$48.000
3881	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR MEDICINA GENERAL	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3882	990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UVB DIFERENCIAL	$19.500

3883	990105	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR NUTRICION Y DIETETICA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3884	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR PSICOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3885	990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TRABAJO SOCIAL	UVB DIFERENCIAL	$28.800
3886	990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR FISIOTERAPIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3887	990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3888	990110	EDUCACION GRUPAL EN SALUD - POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3889	990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3890	990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3891	990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3892	990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR TERAPIA OCUPACIONAL	UVB DIFERENCIAL	$19.500
3893	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN (ESPECÍFICO)	TARIFA PROPIA	$578.100
3894	241104	BIOPSIA DE ENCIA	UVB DIFERENCIAL	$666.700
3895	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	UVB DIFERENCIAL	$4.283.000
3896	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	UVB DIFERENCIAL	$663.200
3897	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	UVB DIFERENCIAL	$106.500

ANEXO No. 2

PROCEDIMIENTOS, TRASLADOS EN AMBULANCIA, MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS OFERTADOS POR E.S.E. HOSPITAL JOSE MARÍA HERNANDEZ

E.S.E. HOSPITAL JOSE MARÍA HERNANDEZ.
PROCEDIMIENTOS

OTROS PROCEDIMIENTOS

N°	CUPS VIGENTE	DESCRIPCIÓN SERVICIO O PROCEDIMIENTO	TARIFA OFERTADA	VALOR TARIFA 2026
1	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
2	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
3	991402	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	TARIFA PROPIA	$ 11.100
4	906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 162.200
5	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	TARIFA PROPIA	$ 314.000
6	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 675.400
7	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ENFERMERIA - POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 165.600
8	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR ENFERMERIA - POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 126.400
9	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 309.000
10	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 237.400
11	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA - POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 230.500
12	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR FISIOTERAPIA- POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 187.700
13	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR MEDICINA ESPECIALIZADA - POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 317.500
14	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR MEDICINA ESPECIALIZADA - POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 244.100
15	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR MEDICINA GENERAL- POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 194.600
16	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR MEDICINA GENERAL- POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 111.000
17	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA - POBLACION RURAL DISPERSA	TARIFA PROPIA	$ 117.800

18	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA - POR PSICOLOGIA - POBLACION URBANA Y RURAL	TARIFA PROPIA	$ 100.700
19	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	TARIFA PROPIA	$ 2.068.100
20	906005	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 142.800
21	906007	BORDETELLA PERTUSSI ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 142.800
22	906010	BRUCELLA ANTICUERPOS IGG	TARIFA PROPIA	$ 121.000
23	906011	BRUCELLA ANTICUERPOS IGM	TARIFA PROPIA	$ 121.000
24	906014	CAMPYLOBACTER JEJUNI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 175.400
25	692206	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
26	906016	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 144.400
27	906017	CHLAMYDIA PSITACI: anticuerpos IgM	TARIFA PROPIA	$ 156.800
28	906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 104.000
29	906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: ANTICUERPOS IGG	TARIFA PROPIA	$ 107.000
30	906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS: ANTICUERPOS IGM	TARIFA PROPIA	$ 107.000
31	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
32	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 100.000
33	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 3.069.700
34	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	TARIFA PROPIA	$ 898.500
35	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400

36	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	TARIFA PROPIA	$ 83.800
37	906341	DENGUE ANTIGUENO MANUAL	TARIFA PROPIA	$ 162.200
38	906207	DENGUE, ANTICUERPOS IGG	TARIFA PROPIA	$ 83.800
39	906208	DENGUE, ANTICUERPOS IGM	TARIFA PROPIA	$ 83.800
40	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B ANTICUERPOS (DNASA-B AC.)	TARIFA PROPIA	$ 393.500
41	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	TARIFA PROPIA	$ 211.300
42	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 87.200
43	902105	DIMERO D MANUAL	TARIFA PROPIA	$ 64.100
44	717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	TARIFA PROPIA	$ 1.192.200
45	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 2.236.500
46	905727	DROGAS DE ABUSO	TARIFA PROPIA	$ 103.500
47	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	TARIFA PROPIA	$ 288.200
48	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	TARIFA PROPIA	$ 240.200
49	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	TARIFA PROPIA	$ 659.400
50	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	TARIFA PROPIA	$ 597.000
51	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	TARIFA PROPIA	$ 152.400
52	990224	EDUCACION INDIVIDUAL O GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	TARIFA PROPIA	$ 21.900
53	990222	EDUCACIÓN INDIVIDUAL O GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	TARIFA PROPIA	$ 21.900

54	990223	EDUCACION INDIVIDUAL O GRUPAL EN SALUD - POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	TARIFA PROPIA	$ 21.900
55	954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS	TARIFA PROPIA	$ 243.600
56	451100	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	TARIFA PROPIA	$ 2.682.700
57	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	TARIFA PROPIA	$ 4.505.100
58	933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	TARIFA PROPIA	$ 29.900
59	490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 2.120.700
60	691103	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
61	669701	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
62	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	TARIFA PROPIA	$ 2.120.700
63	225004	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	TARIFA PROPIA	$ 791.600
64	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 4.853.700
65	974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	TARIFA PROPIA	$ 687.700
66	905761	FENOLES URINARIOS (BENCENO)	TARIFA PROPIA	$ 148.700
67	906023	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGG	TARIFA PROPIA	$ 65.200
68	906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IGM	TARIFA PROPIA	$ 104.000
69	494003	HEMORROIDOPEXIA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
70	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 5.204.100
71	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 3.391.200

72	906263	HEPATITIS C - PRUEBA RAPIDA	TARIFA PROPIA	$ 81.400
73	906266	HEPATITIS E: Anticuerpos IgG	TARIFA PROPIA	$ 144.400
74	906267	HEPATITIS E: Anticuerpos IgM	TARIFA PROPIA	$ 144.400
75	838200	INJERTO DE MUSCULO O FASCIA SOD	TARIFA PROPIA	$ 2.120.700
76	838100	INJERTO DE TENDON SOD	TARIFA PROPIA	$ 2.120.700
77	780600	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	TARIFA PROPIA	$ 4.505.100
78	906833	INMUNOGLOBULINA D	TARIFA PROPIA	$ 111.800
79	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	TARIFA PROPIA	$ 480.200
80	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (no incluye el dispositivo)	TARIFA PROPIA	$ 3.150.600
81	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	TARIFA PROPIA	$ 114.300
82	494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	TARIFA PROPIA	$ 1.426.700
83	202501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	TARIFA PROPIA	$ 314.000
84	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	TARIFA PROPIA	$ 30.400
85	992102	INYECTOLOGÍA	TARIFA PROPIA	$ 3.700
86	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	TARIFA PROPIA	$ 48.300
87	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	TARIFA PROPIA	$ 74.500
88	701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
89	838401	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600

90	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 2.812.800
91	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	TARIFA PROPIA	$ 275.300
92	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	TARIFA PROPIA	$ 755.600
93	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	TARIFA PROPIA	$ 4.505.200
94	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 2.701.300
95	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 1.320.000
96	468013	MOVILIZACION DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 5.568.300
97	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	TARIFA PROPIA	$ 166.700
98	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	TARIFA PROPIA	$ 253.600
99	385803	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	TARIFA PROPIA	$ 3.400.400
100	834401	OTRA FASCIECTOMIA VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
101	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 1.523.300
102	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
103	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	TARIFA PROPIA	$ 1.504.200
104	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO	TARIFA PROPIA	$ 202.000
105	903043	PRUEBA DE ALIENTO	TARIFA PROPIA	$ 949.900
106	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 5.305.400
107	547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 898.500

108	827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	TARIFA PROPIA	$ 6.386.400
109	218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
110	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 5.204.100
111	814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 5.305.400
112	814908	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 5.204.100
113	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	TARIFA PROPIA	$ 4.505.200
114	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	TARIFA PROPIA	$ 4.505.200
115	799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	TARIFA PROPIA	$ 4.505.200
116	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	TARIFA PROPIA	$ 2.961.600
117	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	TARIFA PROPIA	$ 2.961.600
118	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	TARIFA PROPIA	$ 1.050.300
119	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	TARIFA PROPIA	$ 1.909.400
120	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	TARIFA PROPIA	$ 1.909.400
121	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	TARIFA PROPIA	$ 1.481.400
122	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.400
123	709204	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMIA	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
124	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.400
125	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.400

126	543303	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	TARIFA PROPIA	$ 2.682.800
127	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	TARIFA PROPIA	$ 3.115.900
128	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	TARIFA PROPIA	$ 3.115.900
129	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 4.505.100
130	834602	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA	TARIFA PROPIA	$ 4.505.100
131	497602	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	TARIFA PROPIA	$ 898.500
132	499600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	TARIFA PROPIA	$ 1.523.300
133	464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
134	497601	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	TARIFA PROPIA	$ 898.500
135	218408	REVISION DE RINOPLASTIA VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
136	218407	REVISION DE RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
137	218912	RINOPLASTIA ESTETICA VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
138	218913	RINOPLASTIA ESTETICA VIA CERRADA	TARIFA PROPIA	$ 1.726.400
139	691130	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROTOMIA	TARIFA PROPIA	$ 3.400.600
140	998005	SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TEMPERATURA PERIOPERATORIA	TARIFA PROPIA	$ 9.600
141	219401	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL	TARIFA PROPIA	$ 1.381.700
142	227203	SINUPLASTIA ESFENOIDAL	TARIFA PROPIA	$ 791.600
143	227202	SINUPLASTIA ETMOIDAL	TARIFA PROPIA	$ 791.600

144	227201	SINUPLASTIA FRONTAL	TARIFA PROPIA	$ 791.600
145	227204	SINUPLASTIA MAXILAR	TARIFA PROPIA	$ 791.600
146	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 918.100
147	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	TARIFA PROPIA	$ 109.100
148	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	TARIFA PROPIA	$ 314.000
149	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	TARIFA PROPIA	$ 1.523.300
150	904920	TIROGLOBULINA (Marc.Ca Tiroides)	TARIFA PROPIA	$ 76.900
151	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	TARIFA PROPIA	$ 142.800
152	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	TARIFA PROPIA	$ 791.600
153	A32024	TOMA MUESTRA ASILAMIENTO VIRAL DENGUE	TARIFA PROPIA	$ 48.600
154	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	TARIFA PROPIA	$ 916.400
155	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC] CON CONTRASTE	TARIFA PROPIA	$ 1.781.400
156	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS CON CONTRASTE	TARIFA PROPIA	$ 1.620.200
157	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC] SIMPLE	TARIFA PROPIA	$ 916.400
158	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC] CON CONTRASTE	TARIFA PROPIA	$ 1.410.600
159	879302	TOMOGRAFIA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	TARIFA PROPIA	$ 1.242.800
160	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 114.300
161	906134	TOXOPLASMA: PRUEBA DE AVIDEZ	TARIFA PROPIA	$ 197.100

162	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	TARIFA PROPIA	$ 525.000
163	711001	VULVOSCOPIA	TARIFA PROPIA	$ 566.800
164	978801	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSISTESIS	TARIFA PROPIA	$ 267.600
165	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTO0MATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 170.000
166	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTO0MATIZADO O AUTOMATIZADO	TARIFA PROPIA	$ 157.000
167	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON (Litrofragmentación intracorporea con holmium laser)	TARIFA PROPIA	$ 7.906.500
168	898302	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)	TARIFA PROPIA	$ 4.906.400
169	652402	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	TARIFA PROPIA	$ 4.548.214

MEDICAMENTOS E INSUMOS

Codigo SIHOS	Codigo Cum	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	PRINCIPIO ACTIVO	Forma Farmaceutica	Concentracion	TIPO	TARIFA OFERTADA UVB DIFERENCIAL /TARIFA PROPIA	VALOR OFERTADO
J05AF0602	20065664-1	ABACAVIR 20 MG/ML FCO 240 ML SOLUCION ORAL	ABACAVIR	Solucion Oral	20 mg / mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 142.800
J05AF0603	20064694-1	ABACAVIR 300 MG TABLETA	ABACAVIR	Tableta	300 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.856
N02BE7102	20253354-1	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA BITARTRATO (325 MG / 5MG) TABLETA	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	Tableta	325 mg + 5 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 905
N02BA001201	207412-3	ACETAMINOFEN 100 MG/ML FCO 30 ML GOTAS	ACETAMINOFEN	Solucion Oral Gotas	100 mg / mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.100
N02BE0103	20048683-1	ACETAMINOFEN 1000 MG/ 100ML FCO SOLUCION PARA INFUSION	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)	Solucion Inyectable	1000 mg /100 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 31.960

		(PARACETAMOL)						
N02BE0104	20179253-2	ACETAMINOFEN 1000 MG/ 6,7ML SOLUCION INYECTABLE (PARACETAMOL)	ACETAMINOFEN	Solucion Inyectable	1000 mg / 6,7 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 31.960
N02BA001221	52477-1	ACETAMINOFEN 150 MG/ 5ML FCO 60 ML JARABE	ACETAMINOFEN	Jarabe	150 mg / 5 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.284
N02BA001011	52478-1	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	ACETAMINOFEN	Tableta	500 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 105
D02AX9901	19919864-2	ACETATO DE ALUMINIO FCO 120 ML LOCION TOPICA	ACETATO DE ALUMINIO	Locion Topica	120 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.920
S01EC0101	19973358-2	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	ACETAZOLAMIDA	Tableta	250 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.121
S01AA006611	32869-1	ACICLOVIR 0,3% TUBO 10 GR UNGUENTO OFTALMICO	ACICLOVIR	Ungüento Oftalmico	0,30%	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.848
J05AA006011	20100143-1	ACICLOVIR 200 MG TABLETAS	ACICLOVIR	Tableta	200 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
J05AA006721	19945134-1	ACICLOVIR 250 MG POLVO SOLUCION INYECTABLE	ACICLOVIR	Solucion Inyectable	250 mg / mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 83.775
J05AB01	19940740-2	ACICLOVIR POLVO PARA SUSPENSION 200 MG / 5ML 90 ML ORAL	ACICLOVIR	Suspension Oral	200 mg / 5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 38.896
D06BB03	57693-2	ACICLOVIR UNGUENTO 5% TUBO 15 GR TOPICO	ACICLOVIR	Ungüento Uso Topico	5%	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.608
N02BA003011	19967410-2	ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA) 100 MG TABLETA	ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA)	Tableta	100 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 68
N02BA003012	20162849-1	ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA) 150 MG TABLETA	ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA)	Tableta	150 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.736
A11GA031011	54932-3	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 MG TABLETA	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	Tableta	500 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 273
D06AX0101	20194955-1	ACIDO FUSIDICO 2% TUBO 15 GR	ACIDO FUSIDICO	Crema Topica	2%	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 15.640

		CREMA TOPICA							
A16AX 0101	20104380 -1	ACIDO TIOCTICO 600 MG TABLETA	ACIDO TIOCTICO	Tableta	600 mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	4.782
B02AA 0201	19983141 -4	ACIDO TRANEXAMIC O 500 MG TABLETA	ACIDO TRANEXAMIC O	Tableta	500 mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	5.372
B02AT 02170 1	20072679 -2	ACIDO TRANEXAMIC O 500 MG/ 5ML SOLUCION INYECTABE AMPOLLA	ACIDO TRANEXAMIC O	Solucion Inyectable	500 mg / 5mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	12.580
M05BA 0801	20204736 -1	ACIDO ZOLEDRONIC O 5 MG/100ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	ACIDO ZOLEDRONIC O	Solucion Inyectable	5 mg / 100 mL	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	751.134
C01EB 1002	20058380 -1	ADENOSINA 6 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	ADENOSINA	Solucion Inyectable	6 mg / 2 mL	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	29.227
V07AA 07706	34421-4	AGUA ESTERIL 500 ML BOLSA	AGUA ESTERIL	Solucion Inyectable	500 mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	7.480
V07AB X106		AGUA ESTERIL AMPOLLA 10 ML	AGUA ESTERIL	PURA	PURA	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	3.858
D08AA 03730 1	20037677 -1	AGUA OXIGENADA 4% FCO 60 ML SOLUCION TOPICA	AGUA OXIGENADA	Solucion Topica	4%	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	5.304
P02CA 00801 1	47203-1	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	ALBENDAZOL	Tableta	200 mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	593
P02CA 00823 1	33439-2	ALBENDAZOL 400 MG / 20ML SUSPENSION ORAL FCO O SOBRE	ALBENDAZOL	Suspension Oral	100 mg / 5mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	3.672
B05AA 00970 1	19992217 -2	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% FCO 50ML SOLUCIÓN INYECTABLE	ALBUMINA HUMANA NORMAL	Solucion Inyectable	20%	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	482.800
M05BA 0402	19972261 -5	ALENDRONAT O 70 MG TABLETA	ALENDRONAT O	Tableta	70 mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	4.556
C02AB 0101	20225262 -1	ALFAMETILDO PA 250 MG TABLETA	ALFAMETILDO PA	Tableta	250 mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	3.964
V06DX 01	No Aplica	ALIMENTO EN POLVO BASE MALTODEXTR INA CON VITAMINAS Y MINERALES	ALIMENTO EN POLVO BASE MALTODEXTR INA CON VITAMINAS Y MINERALES	Nutrientes	1Gr	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	1.376

		(VITAMIX 15) SOBRE 1G						
A11AA 0330	N/A	ALIMENTO ESPECIAL (ENSURE ADVANCE) 1,08 KCAL / ML FCO 220 ML	ALIMENTO LIQUIDO (GLUCERNA)	Nutrientes	1,08 KCAL / ML	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 28.560
A11AA 0302	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (ENSURE CLINICAL) 1,5 KCAL / ML FCO 220 ML	ALIMENTO ESPECIAL (ENSURE CLINICAL)	Nutrientes	1,5 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 28.560
A11AA 0301	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (ENSURE) 1,5 KCAL /ML FCO 220ML NUTRICION ESPECIALIZA DA	ALIMENTO ESPECIAL (ENSURE)	Nutrientes	1,5 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 43.520
V06B1 2	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (FRESUBIN HEPA) 1,3 KCAL /ML FCO 200ML NO PBS	ALIMENTO ESPECIAL (FRESUBIN HEPA)	Nutrientes	1,3 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 45.206
V06B0 9	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (FRESUBIN) 2 KCAL / ML FCO 200 ML NO PBS	ALIMENTO ESPECIAL (FRESUBIN)	Nutrientes	2 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 26.928
V06B3 0	N/A	ALIMENTO ESPECIAL (NEPRO AP) LATA 237 ML PACIENTES ENFERMEDAD RENAL CRONICA	ALIMENTO LIQUIDO (GLUCERNA)	Nutrientes		ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 35.100
V06B1 5	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (PERATIVE) 1,3 KCAL / ML LATA 237ML	ALIMENTO ESPECIAL (PERATIVE)	Nutrientes	1,3 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 32.227
V06B1 3	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL (PERATIVE) 1,3 KCAL / ML FCO 1000 ML LPC NO PBS	ALIMENTO ESPECIAL (PERATIVE)	Nutrientes	1,3 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 109.515
V06F1 00	n/a	ALIMENTO ESPECIAL FORMULA LACTEA F-100 (THERAPEUTI C MILK) 400 GR	ALIMENTO FORMULA LACTEA F-75	Nutrientes	400 GR	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 183.938
V06B2 4	No Aplica	ALIMENTO ESPECIAL FORMULA LACTEA F-75 (THERAPEUTI	ALIMENTO FORMULA LACTEA F-75	Nutrientes	400 gr	ALIMENTO NUTRICIO N ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 138.720

		C MILK) 400 GR						
V06B27	No Aplica	ALIMENTO FORMULA LACTEA EN POLVO (LECHE KLIM) 800 GR	ALIMENTO FORMULA LACTEA EN POLVO	Nutrientes	800 gr	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 102.000
V06B31	N/A	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA) 0,86 KCAL /ML FCO 237 ML PARA PERSONAS CON DIABETES O HIPERGLICEMIA LPC	ALIMENTO LIQUIDO (GLUCERNA)	Nutrientes		ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 23.700
V06B25	No Aplica	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA) 1,0 KCAL / ML TARRO 1500 ML PARA PERSONAS CON DIABETES O HIPERGLICEMIA	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA)	Nutrientes	1 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 133.960
V06B18	No Aplica	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA) 1,0 KCAL /ML FCO 237 ML PARA PERSONAS CON DIABETES O HIPERGLICEMIA LPC	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA)	Nutrientes	1 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 23.800
V06B17	No Aplica	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA) 1,5 KCAL / ML TARRO 1000 ML	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA)	Nutrientes	1,5 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 133.960
V06DA02	N/A	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL (GLUCERNA) 1,5 KCAL/ML FCO 220 ML PARA PERSONAS CON DIABETES O HIPERGLICEMIA	ALIMENTO LIQUIDO (GLUCERNA)	Nutrientes	1,5 KCAL / ML	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 23.625
V06B28	No Aplica	ALIMENTO LIQUIDO ESPECIAL	ALIMENTO LIQUIDO	Nutrientes	1,5 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICIO	TARIFA PROPIA	$ 145.248

		(PIVOT LPC) 1500CAL / 1000ML FRASCO	ESPECIAL (PIVOT LPC)			N ESPECIAL		
V06B11	No Aplica	ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES (OSMOLITE HN PLUS) 1,2 KCAL/ML TARRO 1500 ML	ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES (OSMOLITE HN PLUS)	Nutrientes	1,2 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 144.840
V06B10	No Aplica	ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES (OSMOLITE HN PLUS) 1,2KCAL/ML LATA 237ML NO PBS	ALIMENTO PARA PROPOSITOS ESPECIALES (OSMOLITE HN PLUS)	Nutrientes	1,2 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 26.452
V06B024	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS ESPECIALES (PULMOCARE) 1,5 KCAL /ML LATA 237ML PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA	ALIMENTO PROPOSITOS ESPECIALES (PULMOCARE)	Nutrientes	1,5 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 31.960
V06B20	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS ESPECIALES (PUMPLY NUT) FOMULA LISTA PARA EL CONSUMO 500 KCAL/92GR SOBRE	ALIMENTO PROPOSITOS ESPECIALES (PUMPLY NUT)	Nutrientes	500 Kcal	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 20.654
V06B19	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NEPRO BP) LATA 237 ML PACIENTES ENFERMEDAD RENAL CRONICA	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NEPRO BP)	Nutrientes	1,8 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 38.893
V06B21	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NUTRIBEN CONFORT) LATA 400GR	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NUTRIBEN CONFORT)	Nutrientes	400 gr	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 98.328
V06B22	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NUTRIBEN CONFORT)	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (NUTRIBEN CONFORT)	Nutrientes	800 gr	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 131.376

		TARRO 800 GR						
V06B026	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (PEDIASURE) TARRO 220 ML	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (PEDIASURE)	Nutrientes	1 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 87.176
V06B025	No Aplica	ALIMENTO PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES (RECONVAN) BOLSA 500 ML NUTRICION ENTERAL	ALIMENTO PROPOSITOS MÉDICOS ESPECIALES (RECONVAN)	Nutrientes	1 Kcal / mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 42.840
V06DA0230	No Aplica	ALIMENTO SUPLEMENTO NUTRICIONAL N12 (OLIMED) 1500ML	ALIMENTO SUPLEMENTO NUTRICIONAL N12 (OLIMED)	Nutrientes	1500 mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 930.988
V06DA0231	No Aplica	ALIMENTO SUPLEMENTO NUTRICIONAL N9 (OLIMED) 1500ML	ALIMENTO SUPLEMENTO NUTRICIONAL N9 (OLIMED)	Nutrientes	1500 mL	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 864.756
A03FA0501	20166399-1	ALIZAPRIDA 500 MG TABLETA	ALIZAPRIDA 500 MG TABLETA	Tableta	500 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.786
M04AA013011	20230907-1	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	Tableta	100 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.484
M04AA013012	20230909-1	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	Tableta	300 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.161
N05BA014011	13874-2	ALPRAZOLAM 0,25 MG TABLETA (MCE)	ALPRAZOLAM (MCE)	Tableta	0,25 mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 216
N05BA014012	227600-1	ALPRAZOLAM 0,5 MG TABLETA (MCE)	ALPRAZOLAM (MCE)	Tableta	0,5 mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 177
B01AD0202	33103-2	ALTEPLASE VIAL 50 MG POLVO ESTERIL SOLUCION INYECTABLE	ALTEPLASE	Solucion Inyectable	50 mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.891.561
D08AA016311	19946928-1	ALUMINIO ACETATO POLVO SOBRE 2,2 GR TOPICO	ALUMINIO ACETATO	Sobre	2,2 gr	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.856
A02AA018231	37223-6	ALUMINIO HIDROXIDO + HIDROX MAGNESIO + SIMETICONA SUSPENSION ORAL 360 ML	ALUMINIO HIDROXIDO + HIDROX MAGNESIO + SIMETICONA	Suspension Oral	4 gr + 4 gr + 0,4 gr	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 14.100
A02AA017231	215882-1	ALUMINIO HIDROXIDO 6 GR /100 ML FCO 360 ML	ALUMINIO HIDROXIDO	Suspension Oral	6 gr / 100 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 13.090

		SUSPENSION ORAL						
N04BA 01910 1	19931778 -16	AMANTADINA 100 MG CAPSULA	AMANTADINA	Tableta o Capsula	100 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.344
J01GA 02070 2	19908236 -1	AMIKACINA 500 MG / 2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	AMIKACINA	Solucion Inyectable	500 mg / 2 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.482
R03DA 02270 1	19994652 -1	AMINOFILINA 240 MG/ 10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	AMINOFILINA	Solucion Inyectable	240 mg / 10 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 13.012
C01BA 02372 1	19992832 -1	AMIODARONA 150 MG/ 3ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	AMIODARONA	Solucion Inyectable	150 mg / mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.500
C01BA 02301 1	45892-1	AMIODARONA 200 MG TABLETA	AMIODARONA	Tableta	200 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 802
NPOS 244	35134-1	AMISULPIRIDA TABLETA 200 MG	AMISULPRIDA	Tableta	200 mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.313
N06AA 02401 1	17144-12	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA	Tableta	25 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 120
C08CA 0101	19977003 -3	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	Tableta	10 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 126
C08CA 0102	19915210 -3	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	AMLODIPINO 5 MG TABLETAS	Tableta	5 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 182
J01CA 02514 1	20192258 -1	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (875MG +125MG) TABLETA	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (875MG +125MG) TABLETA	Tableta	875 mg + 125 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.956
J01CA 02514 2	29343-3	AMOXICILINA 250 MG/ 5ML FCO 100 ML SUSPENSIÓN ORAL	AMOXICILINA 250 MG/ 5ML FCO 100 ML SUSPENSIÓN ORAL	Suspension Oral	250 mg / 5 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.064
J01CA 02523 2	33496-3	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	Tableta o Capsula	500 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 622
J01CA 02514 3	212856-5	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML FRASCO 45 ML	AMOXICILINA	Solucion Oral	125 MG / 5 ML	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.555
J01CR 0201	20230828 -1	AMOXICILINA+ ACIDO CLAVULANICO (250 MG+62,5 MG/5ML) POLVO RECONSTITUIR SUSP ORAL 90ML	AMOXICILINA+ ACIDO CLAVULANICO (250 MG+62,5 MG/5ML) POLVO RECONSTITUIR SUSP ORAL 90ML	Povo Para Suspension Oral	250mg/5mL+ 62,5mg/5mL/ 60mL)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 82.734

J01CA 0106	19991580 -1	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCCION	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCCION	Polvo Esteril Para Inyecccion	1.5 Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 9.986
J01CA 0103	19937351 -2	AMPICILINA 250 MG/ 5ML FCO 60ML POLVO RECONSTITUIR ORAL	AMPICILINA 250 MG/ 5ML FCO 60ML POLVO RECONSTITUIR ORAL	Povo Para Suspension Oral	250mg/5mL/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.684
J01CA 0104	218002-8	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	Tableta o Capsula	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 802
J01CA 0102	220025-23	AMPICILINA SODICA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCCION	AMPICILINA SODICA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCCION	Polvo Esteril Para Inyecccion	1 Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.576
J01CA 0101	218002-11	AMPICILINA SODICA 500 MG VIAL POLVO PARA INYECCION	AMPICILINA SODICA 500 MG VIAL POLVO PARA INYECCION	Polvo Esteril Para Inyecccion	500gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.264
J02AA 0101	20049640 -1	ANFOTERICINA B 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	ANFOTERICINA B 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	Polvo Para Reconstruir Inyectable	B 50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 630.844
J02AA 0102	20081868 -1	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION IV	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION IV	Polvo esteril para inyeccion	50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 630.844
B01AF 02	20040898 -2	APIXABAN 2,5 MG TABLETA	APIXABAN 2,5 MG TABLETA	Tableta	2.5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 4.481
B01AF 0201	20056956 -7	APIXABAN 5 MG TABLETA	APIXABAN 5 MG TABLETA	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 4.481
P01BE 5201	20012776 -2	ARTEMETHER / LUMEFANTRINE (20MG + 120MG) TABLETAS	ARTEMETHER / LUMEFANTRINE (20MG + 120MG) TABLETAS	Tableta	20/120mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.309
P01BE 0301	vital no disponible	ARTESUNATO 60MG/ML SOLUCION INYETABLE AMPOLLA	ARTESUNATO 60MG/ML SOLUCION INYETABLE AMPOLLA	Solucion Inyectable	60mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 11.631
A01AD 0102	19987519 -1	ARTICAINA + EPINEFRINA 40 MG/ML + 10 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	ARTICAINA + EPINEFRINA 40 MG/ML + 10 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	Solucion Inyectable	4 mg + 10 mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.121

A11GA03120 1	19982839 -1	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 100 MG/ML FCO 30ML ORAL GOTAS	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 100 MG/ML FCO 30ML ORAL GOTAS	Solucion Oral Gotas	100 mg/mL/30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	6.936
B04AL01812	19925209 -1	ATORVASTATINA 10 MG TABLETA	ATORVASTATINA 10 MG TABLETA	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	428
B04AL018012	20022893 -2	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	139
C10AA052	19935477 -6	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	296
N07AA033701	19930287 -1	ATROPINA 1 MG / ML AMPOLLA 1% AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	ATROPINA 1 MG / ML AMPOLLA 1% AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	1mg /mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	2.108
L04AX01	20137850 -1	AZATIOPRINA 50 MG TABLETA	AZATIOPRINA 50 MG TABLETA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.128
J01FA1002	11701-1	AZITROMICINA 200 MG/ 5ML FCO 15 ML SUSPENSIÓN ORAL	AZITROMICINA 200 MG/ 5ML FCO 15 ML SUSPENSIÓN ORAL	Suspension Oral	200mg/5mL/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	23.732
J01FA1001	210571-2	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.128
J01DF0101	19937565 -1	AZTREONAM 1 GR VIAL O AMPOLLA INYECTABLE	AZTREONAM	sol	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	29.240
M03BX01	20122985 -1	BACLOFENO 10 MG TABLETA	BACLOFENO 10 MG TABLETA	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	376
R03BB002452	19996407 -1	BECLOMETASONA ADULTO 250 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR BUCAL AEROSOL	BECLOMETASONA ADULTO 250 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR BUCAL AEROSOL	Inhalador Aerosol	250mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	17.544
R03BB002451	20012688 -1	BECLOMETASONA NASAL 50 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR AEROSOL	BECLOMETASONA NASAL 50 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR AEROSOL	Inhalador Aerosol	50mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	17.136
R03BB002453	19935759 -6	BECLOMETASONA PEDIATRICO 50 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR BUCAL AEROSOL	BECLOMETASONA PEDIATRICO 50 MCG/ 200 DOSIS INHALADOR BUCAL AEROSOL	Inhalador Aerosol	50mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	22.025
P03AB003371	44829-1	BENZOATO DE BENCILO 30% FCO 120ML LOCION TOPICA	BENZOATO DE BENCILO 30% FCO 120ML LOCION TOPICA	Locion Topica	30%/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	17.230

C01AA0803	20054465-1	BETA METILDIGOXINA 0,1 MG TABLETA	BETA METILDIGOXINA 0,1 MG TABLETA	Tableta	0.1mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.360
C01AD019701	20052758-1	BETA METILDIGOXINA 0,2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	BETA METILDIGOXINA 0,2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	0.2mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	13.124
D07AB004332	19988404-1	BETAMETASONA 0,05% TUBO 20 GR CREMA TOPICA	BETAMETASONA 0,05% TUBO 20 GR CREMA TOPICA	Crema Topica	0.05%/20gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	6.528
D07AB004321	20008827-1	BETAMETASONA 0,05% TUBO 30 GR CREMA TOPICA	BETAMETASONA 0,05% TUBO 30 GR CREMA TOPICA	Crema Topica	0.05%/30gamo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.190
H02AB005701	19980025-2	BETAMETASONA 4 MG/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	BETAMETASONA 4 MG/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	4mg/m	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.002
H0AB005701 52	20178642-1	BETAMETASONA 8 MG/2ML AMPOLLA SOLUCIÓN INYECTABLE	BETAMETASONA 8 MG/2ML AMPOLLA SOLUCIÓN INYECTABLE	Solucion Inyectable	8mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.876
B05XS003701	20004032-1	BICARBONATO SODIO 10 MEQ/ 10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	BICARBONATO SODIO 10 MEQ/ 10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	0.9%/250mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.878
N04BB008011	19900906-9	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	Tableta	2mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	452
N04BB009701	32998-7	BIPERIDENO LACTACTO 5MG/ML AMPOLLA	BIPERIDENO LACTACTO 5MG/ML AMPOLLA	Solucion Inyectable	5ml/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.840
A06AB010021	19953922-1	BISACODILO 5 MG TABLETA	BISACODILO 5 MG TABLETA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	75
C07AB0701	19908192-3	BISOPROLOL 2,5 MG TABLETA	BISOPROLOL 2,5 MG TABLETA	Tableta	2.5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	374
C07AB0702	34016-1	BISOPROLOL 5 MG TABLETA	BISOPROLOL 5 MG TABLETA	Tableta	5 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	750
R03BA021	1980184-8	BUDESONIDA 0,5 MG / ML SUSPENSION ESTERIL PARA NEBULIZACION ORAL (PULMICORT)	BUDESONIDA	Suspension para Inhalacion	0,5mg /ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	257.788
N01BB016701	39007-6	BUPIVACAINA + DEXTROSA 0,5% (PESADO) 4 ML AMPOLEPACK	BUPIVACAINA + DEXTROSA 0,5% (PESADO) 4 ML AMPOLEPACK	Solucion Inyectable	05%/4ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	23.464

		SOLUCIÓN INYECTABLE	SOLUCIÓN INYECTABLE					
N01BB 01370 1	39007-5	BUPIVACAINA + EPINEFRINA 50 MG/ 10ML SOLUCION INYECTABLE	BUPIVACAINA + EPINEFRINA 50 MG/ 10ML SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	50mg/10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 39.454
N01BB 01470 1	52033-1	BUPIVACAINA SIN EPINEFRINA 0,5% - 50 MG/10ML AMPULEPACK SOLUCION INYECTABLE	BUPIVACAINA SIN EPINEFRINA 0,5% - 50 MG/10ML AMPULEPACK SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	50mg/10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 39.454
N02CE 00614 1	19912966 -10	CAFEINA + ERGOTAMINA (100 MG + 1 MG) TABLETA	CAFEINA + ERGOTAMINA (100 MG + 1 MG) TABLETA	Tableta	1mg+100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 656
A12AA 2002	20044615 -1	CALCIO CARBONATO 1500 MG (EQUIVALENTE 600 MG) + VITAMINA D3 200 U.I TABLETA	CALCIO CARBONATO 1500 MG (EQUIVALENTE 600 MG) + VITAMINA D3 200 U.I TABLETA	Tableta	600mg+200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
A12AC 00A01 2	207110-1	CALCIO CARBONATO 600 MG (EQUIVALENTE 240 MG) TABLETA	CALCIO CARBONATO 600 MG (EQUIVALENTE 240 MG) TABLETA	Tableta	600mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
A12AA 0302	20039073 -1	CALCIO GLUCONATO 10% AMPOLLA 10ML SOLUCION INYECTABLE	CALCIO GLUCONATO 10% AMPOLLA 10ML SOLUCION INYECTABLE	Solucion Inyectable	10%/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.155
A11CC 00310 1	19934690 -1	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	Tableta o Capsula	0.25mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 415
A11CC 00310 2	19942545 -1	CALCITRIOL 0,5 MCG CAPSULA	CALCITRIOL 0,5 MCG CAPSULA	Tableta o Capsula	0.5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 367
C09AA 0101	54972-1	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 136
C09AA 0102	32119-1	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.077
N03AC 00523 1	56106-3	CARBAMAZEPINA 2% FCO 120 ML SUSPENSION ORAL	CARBAMAZEPINA 2% FCO 120 ML SUSPENSION ORAL	Suspension Oral	2%/120ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 9.578
N03AC 00501 1	227376-2	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA RETARD	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA RETARD	Tableta	200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 425
N04BA 02	1980397-1	CARBIDOPA + LEVODOPA (25 MG + 100 MG) TABLETA	CARBIDOPA + LEVODOPA	Tableta	25 MG + 100 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.292
N04BL 00301 1	1980397-1	CARBIDOPA + LEVODOPA (25 MG + 250 MG) TABLETA	CARBIDOPA + LEVODOPA	Tableta	25 MG + 250 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 850

B03AC0601	20042955-7	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO	Solucion Inyectable	500 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 120.732
S01XA2003	20049192-1	CARBOXIMETILCELUSA 0,5% FCO 15 ML GOTAS OFTALMICAS	CARBOXIMETILCELUSA 0,5% FCO 15 ML GOTAS OFTALMICAS	Gotas Oftalmicas	0.5%/ml/15ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 16.320
C07AG0201	20005109-1	CARVEDILOL 12,5 MG TABLETA	CARVEDILOL 12,5 MG TABLETA	Tableta	12.5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 635
C07AG0205	19972152-1	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	Tableta	25mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.272
C07AG0204	20086955-1	CARVEDILOL 6,25 MG TABLETA	CARVEDILOL 6,25 MG TABLETA	Tableta	6.25mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 317
J02AX0401	20095165-1	CASPOFUNGINA 50 MG/10ML VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR SOLUCION INYECTABLE	CASPOFUNGINA 50 MG/10ML VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR SOLUCION INYECTABLE	Polvo Para Reconstruir Inyectable	50mg/10ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.082.528
J01DC008232	20220521-1	CEFALEXINA 250 MG/5ML FCO 60ML POLVO SUSPENSION ORAL	CEFALEXINA 250 MG/5ML FCO 60ML POLVO SUSPENSION ORAL	Povo Para Suspension Oral	250mg/5mL/60ml (5%)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.812
J01DC008142	44405-1	CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS	CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS	Tableta o Capsula	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
J01DC043723	208131-1	CEFALOTINA 1 GR VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	CEFALOTINA 1 GR VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	Polvo Para Reconstruir Inyectable	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.837
J01DB0401	53704-2	CEFAZOLINA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	CEFAZOLINA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	Polvo Esteril Para Inyeccion	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.664
J01DI0047 22	20199420-3	CEFEPIME 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	CEFEPIME 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	Polvo Esteril Para Inyeccion	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 14.416
J01DC009723	19977336-1	CEFRADINA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	CEFRADINA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	Polvo Esteril Para Inyeccion	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.344
J01DC009141	1984178-1	CEFRADINA 500 MG CAPSULA	CEFRADINA 500 MG CAPSULA	Tableta o Capsula	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.428
J01DC011724	20039626-1	CEFTAROLINA 600 MG POLVO	CEFTAROLINA	Polvo Esteril Para Inyeccion Ampolla	600 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 228.981

		RECONSTITUIR INYECTABLE						
J01DD0201	208161-2	CEFTAZIDIMA 1 GR POLVO ESTERIL PARA INYECCION	CEFTAZIDIMA	Polvo Esteril Para Inyeccion Ampolla	1 GR	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 31.471
JO1DD5301	20157002-1	CEFTAZIDIME / AVIBACTAM 2 GR + 0,5 GR VIAL POLVO PARA INFUSION	CEFTAZIDIME / AVIBACTAM 2 GR + 0,5 GR VIAL POLVO PARA INFUSION	Polvo para Infusion	2gr+0,5gr	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 451.674
J01DC011723	208231-2	CEFTRIAXONA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	CEFTRIAXONA 1 GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	Polvo Esteril Para Inyeccion	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.072
J01DC010234	218560-3	CEFUROXIMA 250 MG/5ML FCO 70ML SUSPENSION ORAL	CEFUROXIMA 250 MG/5ML FCO 70ML SUSPENSION ORAL	Solucion Inyectable	250mg/5ml/60mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 92.838
J01DC010233	19900226-1	CEFUROXIMA 750 MG VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	CEFUROXIMA 750 MG VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	Polvo Para Reconstruir Inyectable	750mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 8.185
M01AH0101	20136000-1	CELECOXIB 200 MG CAPSULA	CELECOXIB 200 MG CAPSULA	Tableta o Capsula	200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.724
R06AE0703	20043354-1	CETIRIZINA 5MG/ 5ML SOLUCION ORAL FRASCO 60ML	CETIRIZINA 5MG/ 5ML SOLUCION ORAL FRASCO 60ML	Suspension Oral	5mg/5ml/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.296
L04AC014701	33037-1	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	Tableta o Capsula	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 10.568
C04AX9901	19956202-3	CILOSTAZOL 50 MG TABLETA	CILOSTAZOL 50 MG TABLETA	Tableta	50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.163
J01MC015701	20026284-1	CIPROFLOXACINO 100 MG/10ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	CIPROFLOXACINO	Solucion Inyectable	100mg/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.072
J01MC015012	20214911-1	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS	CIPROFLOXACINO	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 624
M03AC1101	20117690-1	CISATRACURIO 10 MG/ 5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	CISATRACURIO	Solucion Inyectable	10mg/5ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 13.671
N06BX0601	20064063-1	CITICOLINA 500 MG/ 2ML SOLUCION INYECTABLE	CITICOLINA	Solucion Inyectable	500mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 26.792
J01FA0901	20265440-3	CLARITROMICINA 250 MG/ 5ML FCO 50 ML POLVO	CLARITROMICINA	Povo Para Suspension Oral	250mg/5ml/50ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.416

		PARA SUSPENSION ORAL						
J01FC04672 1	20165950 -1	CLARITROMICINA 500 MG POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	CLARITROMICINA	Polvo Para Reconstruir Inyectable	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 48.960
J01FC04901 1	14446-1	CLARITROMICINA 500 MG TABLETA	CLARITROMICINA	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.720
G01AA1001	20075649 -2	CLINDAMICINA 100 MG + CLOTRIMAZOL 200 MG OVULO	CLINDAMICINA	Ovulo Vaginal	100mg/200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 26.656
J01FC01970 2	20112372 -1	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA	CLINDAMICINA	Tableta o Capsula	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.632
J01FC01970 1	20114030 -1	CLINDAMICINA 600 MG/4ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	CLINDAMICINA	Solucion Inyectable	600mg/4ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.267
J04BC02010 1	20274960 -1	CLOFAZIMINA 100 MG TABLETA	CLOFAZIMINA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.981
N03AC02101 1	19935777 -6	CLONAZEPAM 0,5 MG TABLETA (MCE)	CLONAZEPAM (MCE)	Tableta	0.5mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 1.700
N03AC02101 2	19954442 -3	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA (MCE)	CLONAZEPAM (MCE)	Tableta	2mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 484
N03AC02120 1	63503-1	CLONAZEPAM 2,5MG /ML FCO GOTAS 30ML SOLUCION ORAL (MCE)	CLONAZEPAM (MCE)	Solucion Oral Gotas	2.5mg /mL /20mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 15.300
C02AC05001	35591-2	CLONIDINA 0,150 MG TABLETA	CLONIDINA	Tableta	0.150mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 125
B01AC04701 1	19971140 -1	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	CLOPIDOGREL	Tableta	75mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.647
R06AC02622 1	20195409 -1	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML FCO 120 ML JARABE	CLORFENIRAMINA	Suspension Oral	2mg/5ml/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.128
R06AC02701 1	43493-3	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	CLORFENIRAMINA	Tableta	4mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 61
D08AC0201	20176238 -11	CLORHEXIDINA + ISOPROPANOLOL 2% FCO 120 ML SOLUCION TOPICA	CLORHEXIDINA + ISOPROPANOLOL	Solucion Topica	2%/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 61.880
D08AC0204	20029582 -1	CLORHEXIDINA GLUCONATO	CLORHEXIDINA	Solucion Topica	2%/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 25.063

		2% BOLSA 120 ML SOLUCION TOPICA						
D08AC 0203	20147901 -1	CLORHEXIDIN A GLUCONATO 2% SOLUCION BUCAL FCO 180 ML	CLORHEXIDIN A	Solucion Bucal	2%/180ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 32.062
D08AC 0202	19999875 -7	CLORHEXIDIN A GLUCONATO 4% (BONCIDA) JABON QUIRURGICO	CLORHEXIDIN A	Jabon Quirurgico	4%/120ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 92.208
P01BC 02822 2	19973372 -1	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG EQUIVALENTE 150 MG CLOROQUINA BASE TABLETA	CLOROQUINA	Tableta	250mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 381
V03AB 1701	20189657 -1	CLORURO DE METILTIONINI O 50 MG / 10 ML (AZUL DE METILENO) SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE METILTIONINI O (AZUL DE METILENO)	Solucion Inyectable	50mg /10ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 78.200
D01AC 03130 1	19944764 -1	CLOTRIMAZO L 1% FCO 30 ML GOTAS TOPICAS	CLOTRIMAZO L	Solucion Topica	1%/30ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 3.781
D01AC 03132 1	19911224 -1	CLOTRIMAZO L 1% TUBO 40 GR CREMA TOPICA	CLOTRIMAZO L	Crema Topica	1%/40g	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 10.142
G01AC 03151 1	20231209 -1	CLOTRIMAZO L 1% TUBO 40 GR CREMA VAGINAL	CLOTRIMAZO L	Crema Vaginal	1%/40g	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 8.704
G01AC 03150 1	19942488 -2	CLOTRIMAZO L 100 MG OVULO VAGINAL	CLOTRIMAZO L	Ovulo Vaginal	100mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 612
N05AC 03201 3	19974655 -1	CLOZAPINA 100 MG TABLETA (MCE)	CLOZAPINA (MCE)	Tableta	100mg	MEDICAM ENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 355
N05AC 03201 1	19975977 -1	CLOZAPINA 25 MG TABLETA (MCE)	CLOZAPINA (MCE)	Tableta	25mg	MEDICAM ENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 343
M04A C0340 11	20010760 -1	COLCHICINA 0,5 MG TABLETA	COLCHICINA	Tableta	0.5mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 2.555
B04AC 03525 1	227601-1	COLESTIRAMI NA 4 GR SOBRE (RESINA INTERCAMBIO IONICO)	COLESTIRAMI NA	Sobre	4Gramos	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 12.920
S01GC 04160 1	19951339 -1	CROMOGLICA TO 2% FCO 5	CROMOGLICA TO	Gotas Oftalmicas	2%/20mg/5m L	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$ 9.094

		ML GOTAS OFTALMICAS						
R01AC04142	20176902-1	CROMOGLICATO 4% FCO 5 ML GOTERO SOLUCION NASAL	CROMOGLICATO	Solucion Nasal	4%/40mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.684
S01GC04160 2	19998840-5	CROMOGLICATO 4% FCO 5ML GOTAS OFTALMICA	CROMOGLICATO	Gotas Oftalmicas	4%/40mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 20.060
R01AC04142 1	19954188-1	CROMOGLICATO DE SODIO (2% / 20 MG) FCO GOTAS 5 ML SOLUCION NASAL	CROMOGLICATO	Solucion Nasal	2%/20mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 11.900
D04AC04237 1	19935280-4	CROTAMITON 10% FCO 60 ML LOCION TOPICA	CROTAMITON	Locion Topica	10%/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 13.872
M05BA0601	19904162-1	DALTEPARINA 5000 UI / 0,2 ML SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA	DALTEPARINA	Solucion Inyectable	5000UI/0.2ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 15.675
G03XD00210 1	19905582-6	DANAZOL 200 MG TABLETA	DANAZOL	Tableta	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.196
M03CA0102	vital no disponible	DANTROLENO 20 MG / VIAL SOLUCION INYECTABLE	DANTROLENO	Solucion Inyectable	20 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.771.648
A10BD1502	20093349-1	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA (10MG - 1000MG) TABLETA	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA	Tableta	10MG - 1000MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 6.028
A10BD1501	20082695-1	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA + (5 MG + 1000 MG) TABLETA	METFORMINA + DAPAGLIFLOZINA	Tableta	1000mg/5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 3.014
A10BX0901	20067183-2	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA	DAPAGLIFLOZINA	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 5.392
J05AL00123 3	20197848-1	DARUNAVIR / RITONAVIR (800 MG+100 MG) TABLETA	DARUNAVIR + RITONAVIR	Tableta	800 MG+100 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 87.635
A14AB0101	19912744-2	DECANOATO DE NANDROLONA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	DECANOATO DE NANDROLONA	Solucion Inyectable	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 95.645
M05BX0401	20028103-1	DENOSUMAB 60 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - OSTEOPOROSIS CONDICIONADO	DENOSUMAB	Solucion Inyectable	60mg/1ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 725.003

H01BA0203	20080728-1	DESMOPRESINA (0,6 MG / 0,6 ML) 10 MCG / DOSIS - 60 DOSIS SOLUCION NASAL	DESMOPRESINA	Solucion Inyectable	0,6 MG / 0,6 ML	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	125.260
H01BA0202	20188216-1	DESMOPRESINA 15 MCG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE	DESMOPRESINA	Solucion Inyectable	15 MCG / ML	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	87.279
H02AD00671	19980029-6	DEXAMETASONA 4MG /2ML SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA	Solucion Inyectable	4mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.020
H02AD005711	20019105-6	DEXAMETASONA 8MG /2ML SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA	Solucion Inyectable	8mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.360
N05CM1801	20157011-4	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG / 2 ML (0,2 MG / 2ML) SOLUCION INYECTABLE	DEXMEDETOMIDINA	Solucion Inyectable	0,2mg/2ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	87.170
N05CM1802	20239540-1	DEXMEDETOMIDINA 400 MCG / 4ML (100 MCG / ML) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	DEXMEDETOMIDINA	Solucion Inyectable	100Âµg/ml /400mcg/4ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	174.341
B05BA0304	19950383-7	DEXTROSA 5% + CLORURO DE SODIO 0,9% BOLSA 500 ML	DEXTROSA	Solucion Inyectable	5% / 0,9% /500ml	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	6.831
B05BA0302	1982214-2	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 10% BOLSA 500 ML	DEXTROSA	Solucion Inyectable	10%/500ml	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	6.274
B05BA0301	29522-4	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% BOLSA 500 ML	DEXTROSA	Solucion Inyectable	5%/500mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	7.344
B05BA0303	29517-1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 50% BOLSA 500 ML	DEXTROSA	Solucion Inyectable	50%//500m	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	25.772
N03AD013701	20019151-4	DIAZEPAM 10MG / 2ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	DIAZEPAM (MCE)	Solucion Inyectable	10mg/2mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	10.676
M01AD015021	19902446-4	DICLOFENACO 50MG TABLETA	DICLOFENACO	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	124
M01AD015701	19934768-5	DICLOFENACO 75MG / 3ML SOLUCION INYECTABLE	DICLOFENACO	Solucion Inyectable	75mg/3mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.224

J01CD01610 3	19967244 -3	DICLOXACILIN A 250MG / 5ML 80ML (5%) SUSPENSION ORAL	DICLOXACILIN A	Suspension Oral	250mg/5mL/80mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.208
J01CD01610 2	19953925 -2	DICLOXACILIN A 500MG TABLETA	DICLOXACILIN A 500MG	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	626
G03AA01601	20001058 -1	DIENOGEST + ETINILESTRA DIOL (2 MG + 0,03 MG) TABLETA	DIENOGEST + ETINILESTRA DIOL	Tableta	2 MG + 0,03 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.289
R06AA0201	19962547 -2	DIFENHIDRAMINA 10MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	DIFENHIDRAMINA	Solucion Inyectable	HCl *10mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	40.800
R06AD01810 1	19929219 -1	DIFENHIDRAMINA 50 MG TABLETA	DIFENHIDRAMINA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	880
R06AD01870 1	19962547 -1	DIFENHIDRAMINA 50MG/ 5ML SOLUCION INYECTABLE	DIFENHIDRAMINA	Solucion Inyectable	HCl *50mg/5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	40.664
R06AD01822 1	19955895 -1	DIFENHIDRAMINA JARABE 12,5MG / 5ML FCO 120 ML	DIFENHIDRAMINA	Suspension Oral	12.5mg/5ml/120mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.136
R05DD02022 1	19984412 -1	DIHIDROCODEINA 2,42 MG /ML FCO 120 ML SOLUCION ORAL	DIHIDROCODEINA	Suspension Oral	2.42mg/mL/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	13.056
C08DB011	51602-3	DILTIAZEM 60 MG TABLETA	DILTIAZEM	Tableta	60 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	581
N07CD02301 1	19913783 -8	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	DIMENHIDRINATO	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	245
C01DI02001 1	19951877 -1	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG TABLETA	DINITRATO DE ISOSORBIDE	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	95
C01DI02006 1	37246-2	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG TABLETAS	DINITRATO DE ISOSORBIDE	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	2.856
V03AN0201	20004812 -12	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL (C02) 4,0 KILO	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	Kilo	(C02) *4.0	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	54.400
N02BB0201	20006845 -9	DIPIRONA MAGNESICA 2 GR / 5 ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA	Solucion Inyectable	2 gr/5 ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	9.316
N02BD026702	19933145 -1	DIPIRONA SODICA 1 GR / 2 ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA	Solucion Inyectable	1g/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.326
N02BD026701	19993029 -4	DIPIRONA SODICA 2,5 GR / 5 ML AMPOLLA	DIPIRONA	Solucion Inyectable	2.5mg/5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.760

		SOLUCION INYECTABLE							
G02BA 0301	19900498 -6	DISPOSITIVO INTRAUTERIN O T MIRENA LEVONORGES TREL 52 MG (20MCG/24H)	LEVONORGES TREL	Dispositivo Liberación	20MCG/24H	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	459.474
C01CD 02870 1	19941379 -1	DOBUTAMINA 250MG / 20ML SOLUCION INYECTABLE	DOBUTAMINA	Solucion Inyectable	250mg/20mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	13.260
J05AX 1201	20071938 -1	DOLUTEGRAV IR 50 MG TABLETA	DOLUTEGRAV IR	Tableta	50mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	54.342
A03FA 0301	19987925 -1	DOMPERIDON A 10 MG TABLETA	DOMPERIDON A	Tableta	10mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	191
C01CD 02970 1	19941380 -3	DOPAMINA 200MG / 5ML SOLUCION INYECTABLE	DOPAMINA	Solucion Inyectable	200mg/5mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	8.459
J01AD 03114 1	19930858 -3	DOXICICLINA 100 MG TABLETA	DOXICICLINA	Tableta	100mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	341
N06AX 21	20015007 -18	DULOXETINA 30 MG CAPSULA	DULOXETINA	Tableta o Capsula	30 MG	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	1.432
G04CB 0201	20153105 -1	DUTASTERIDA 0,5 MG CAPSULA	DUTASTERIDA	Tableta o Capsula	4mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	2.333
J05AG 0301	20146088 -1	EFAVIRENZ + EMTRICITABIN A + TENOFOVIR (600 MG + 200 MG + 300 MG) TABLETA	EFAVIRENZ + EMTRICITABIN A + TENOFOVIR	Tableta	600 MG + 200 MG + 300 MG	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	23.597
J05AA 03816 2	20063470 -1	EFAVIRENZ 600 MG TABLETA	EFAVIRENZ	Tableta	600 MG	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	18.097
A10BD 1901	20108712 -1	EMPAGLIFLOZ INA + LINAGLIPTINA (25 MG -5 MG) TABLETA	EMPAGLIFLOZ INA + LINAGLIPTINA	Tableta	25mg/5mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	12.965
A10BD 2001	20101182 -6	EMPAGLIFOZI NA + METFORMINA (12,5 MG - 1000 MG) TABLETA	EMPAGLIFOZI NA + METFORMINA	Tableta	12.5mg/1000 mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	3.359
A10BD 2002	20101206 -6	EMPAGLIFOZI NA + METFORMINA (12,5 MG - 850 MG) TABLETA	EMPAGLIFOZI NA + METFORMINA	Tableta	12.5mg/850m g	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	2.855
A10BK 03	20073367 -3	EMPAGLIFOZI NA 10 MG TABLETA	EMPAGLIFOZI NA	Tableta	10mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	3.954
A10BK 0301	20061998 -3	EMPAGLIFOZI NA 25 MG TABLETA	EMPAGLIFOZI NA	Tableta	25mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	9.886
C09AA 0204	19955429 -2	ENALAPRIL 20MG TABLETA	ENALAPRIL	Tableta	20mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	284

C09AA0202	43757-5	ENALAPRIL 5MG TABLETA	ENALAPRIL	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 218
A06AG0101	32609-1	ENEMA TRAVAD BOLSA 133 ML	ENEMA TRAVAD	Solucion Rectal	133ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 23.800
B01AB0101	19960640-1	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML JERINGA PRELLENA SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA	Solucion Inyectable	40mg/0.4mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 13.978
B01AB0501	19960641-1	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0,6ML JERINGA PRELLENA SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA	Solucion Inyectable	60mg/0.6mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 20.968
C01CE004701	20032463-3	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG /1ML SOLUCION INYECTABLE	EPINEFRINA (ADRENALINA)	Solucion Inyectable	1mg/1ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.216
D1CDA01	N/A	EQUIPO DE EXTENSION EN Y DOBLE VALVULA (RADIOFARMACOS)	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 99.282
J01FE007231	25798-1	ERITROMICINA 250MG /5ML FCO 60ML SUSPENSION ORAL	ERITROMICINA	Suspension Oral	250mg/5mL/60mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 9.520
J01FE007141	20099136-7	ERITROMICINA 500 MG TABLETA	ERITROMICINA	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 787
B03XE20772	20047839-1	ERITROPOYETINA 2000 U.I VIAL SOLUCION INYECTABLE	ERITROPOYETINA	Solucion Inyectable	2.000UI	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 26.814
B05XE004703	55553-14	ERITROPOYETINA 4000 U.I VIAL SOLUCION INYECTABLE	ERITROPOYETINA	Solucion Inyectable	4000UI	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 93.175
J01DH0301	20179940-1	ERTAPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION	ERTAPENEN	Polvo Esteril Para Inyeccion	1Gramo	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 179.210
N06AF013015	20250736-1	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	ESCITALOPRAM	Tableta	10 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.020
N06AB1001	20250751-1	ESCITALOPRAM 20 MG TABLETA	ESCITALOPRAM	Tableta	20 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.156
A02BO002102	19960407-1	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	ESOMEPRAZOL	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
A02B0002101	19981884-1	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	ESOMEPRAZOL	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 544

J01FE01801 1	19950985 -1	ESPIRAMICIN A 3.000.000 U.I TABLETA PARA TOXOPLASMO SIS	ESPIRAMICIN A	Tableta	3.000.000U.I	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	4.952
C03DE00801 2	19963165 -6	ESPIRONOLA CTONA 100 MG TABLETA	ESPIRONOLA CTONA	Tableta	100mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	1.306
C03DE00801 1	20093384 -1	ESPIRONOLA CTONA 25 MG TABLETA	ESPIRONOLA CTONA	Tableta	25mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	204
G03HA01	20005723 -1	ESTRADIOL / DIENOGEST (2 MG + 3 MG) TABLETA	ESTRADIOL + DIENOGEST	Tableta	2MG + 0,03MG	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	1.240
G03CE01151 1	19993161 -4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,0625 MG / 43 GR CREMA VAGINAL	ESTROGENOS CONJUGADOS	Crema Vaginal	0.0625mg/g/43Gramos	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	36.041
G03CE01216 1	20010390 -1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,0625 MG TABLETA	ESTROGENOS CONJUGADOS	Tableta	0.0625mg	PRECIO REGULAD O	TARIFA PROPIA	$	1.101
J04AK0202	vital no disponible	ETAMBUTOL 100 MG TABLETA	ETAMBUTOL	Tableta	100mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	952
J04AE01301 2	20272629 -1	ETAMBUTOL 400 MG TABLETA	ETAMBUTOL	Tableta	400mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	1.156
C01CE01770 1	20058860 -1	ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA SOLUCION INYECTABLE	ETILEFRINA	Solucion Inyectable	10mg/ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	5.848
N01AX0701	20148955 -1	ETOMIDATO 20 MG / 10 ML EMULSION INYECTABLE	ETOMIDATO	Emulsion Inyectable	20 mg / 10 mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	101.925
N03AB0202	20097693 -5	FENITOINA 100 MG TABLETA	FENITOINA	Tableta	100mg	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	1.292
N03AB0201	20040082 -6	FENITOINA 125 MG/5ML FCO 240 ML SUSPENSION ORAL	FENITOINA	Suspension Oral	125.0mg/5mL *240mL	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	84.592
N03AB0203	20019155 -5	FENITOINA SODICA 250 MG/5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	FENITOINA	Solucion Inyectable	250mg/5ml	GENERAL ES	TARIFA PROPIA	$	5.032
N03AF00301 3	19905549 -1	FENOBARBITA L 100MG TABLETAS (MCE)	FENOBARBITA L (MCE)	Tableta	100mg	MEDICAM ENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	744
N03AF00470 2	20004900 -1	FENOBARBITA L 200MG/ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	FENOBARBITA L (MCE)	Solucion Inyectable	200mg/mL	MEDICAM ENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	3.740
N03AF00470 1	20008611 -1	FENOBARBITA L 40 MG/ML AMPOLLA	FENOBARBITA L (MCE)	Solucion Inyectable	40mg/mL	MEDICAM ENTO	TARIFA PROPIA	$	9.629

		SOLUCION INYECTABLE (MCE)				CONTROL ESPECIAL		
N03AF00321	20108399-1	FENOBARBITAL ELIXIR 0,4% (0,4 GR/100ML) FCO 120 ML (MCE)	FENOBARBITAL ELIXIR (MCE)	Suspension Oral	10mg/mL/60 mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 53.647
C10AB0501	20057142-4	FENOFIBRATO 200 MG TABLETA	FENOFIBRATO	Tableta	200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.189
N01AD033701	20023905-3	FENTANILO 0,25 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	FENTANILO (MCE)	Solucion Inyectable	0.25mg/5ml	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 18.768
N01AF005701	19903409-2	FENTANILO 0,5 MG/10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE (MCE)	FENTANILO (MCE)	Solucion Inyectable	0.05mg/10mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 18.768
B03AH011201	19963970-2	FERROSO SULFATO 120 ML JARABE	FERROSO SULFATO	Suspension Oral	120mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 11.152
B03AH011161	20080792-18	FERROSO SULFATO 300MG TABLETA	FERROSO SULFATO	Tableta	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 118
R01BA5201	20188431-1	FEXOFENADINA 30 MG/5ML FCO 150 ML (RINOLAST D) SUSPENSION ORAL	FEXOFENADINA	Suspension Oral	30 MG/5ML	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 59.568
B02BD0102	20150730-1	FIBRINOGENO HUMANO FACTO I 1 GR POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE	FIBRINOGENO	Solucion Inyectable	1 GR	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.117.770
B02BF008702	19933064-3	FITOMENADIONA 10 MG/1ML AMPOLLA (VITAMINA K1) INYECTABLE	FITOMENADIONA	Solucion Inyectable	10mg/1ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.400
B02BF008701	20032468-5	FITOMENADIONA 1MG/1ML (VITAMINA K1)	FITOMENADIONA	Solucion Inyectable	1mg/1ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.440
J02AF009101	43362-1	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	FLUCONAZOL	Tableta	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.768
J02AC0101	20026118-3	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	FLUCONAZOL	Solucion Inyectable	200mg/100ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 26.520
J02AF009231	20108172-1	FLUCONAZOL 50MG/5ML/20 ML SUSPENSION ORAL	FLUCONAZOL	Suspension Oral	50mg/5ml/20 ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 24.480
V03B250501	20044623-1	FLUMAZENIL 0,5 MG / 5ML	FLUMAZENIL	Solucion Inyectable	0.5mg/5ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 101.253

		SOLUCION INYECTABLE						
N07CA 0302	41186-1	FLUNARIZINA 10 MG TABLETA	FLUNARIZINA	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
S01BF 01160 1	19931060 -1	FLUOROMETALONA 0,1% FCO 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FLUOROMETALONA	Gotas Oftalmicas	0.1%/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 21.542
N06AF 01320 1	20230937 -1	FLUOXETINA 20 MG / 5ML SOLUCION ORAL FCO 70 ML	FLUOXETINA	Solucion Oral	20 mg / 5 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 93.911
N06AF 01301 1	10815-1	FLUOXETINA 20MG TABLETA	FLUOXETINA	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 129
N06AB 0801	59491-8	FLUVOXAMINA 100 MG TABLETA	FLUVOXAMINA	Tableta	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 4.059
B03BF 01401 1	35662-18	FOLICO ACIDO 1MG TABLETA	FOLICO ACIDO	Tableta	1mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 95
V03AF 0301	20139847 -1	FOLINATO DE CALCIO 350 MG VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	FOLINATO DE CALCIO	Polvo Para Reconstruir Inyectable	350mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 285.600
V03AF 03	20189126 -1	FOLINATO DE CALCIO 50 MG POLVO PARA RECONSTRUIR INYECTABLE	FOLINATO	Polvo Para Reconstruir Inyectable	50 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 29.700
B05XA 0601	19966575 -1	FOSFATO DE POTASIO (POTASIO 3,8ME/ML + FOSFATO 2,5MM/ML 10ML) SOLUCION INYECTABLE	FOSFATO DE POTASIO	Solucion Inyectable	3,8mE/mL + Fosfato 2,5mM/mL *10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.608
J01XX 0101	20089927 -1	FOSFOMICINA 3 GR SOBRES	FOSFOMICINA	Sobres	3 Gramos	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 20.052
G01AX 0602	19944586 -7	FURAZOLIDONA 100 MG TABLETA	FURAZOLIDONA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 816
C03CF 01770 1	19914227 -1	FUROSEMIDA 20 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	FUROSEMIDA	Solucion Inyectable	20mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.089
C03CF 01701 1	42216-13	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	FUROSEMIDA	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 82
B05AG 00270 1	20029994 -1	GELATINA SUCCINATO (GELOFUSINE) 4% BOLSA 500 ML	GELATINA SUCCINATO	Solucion Inyectable	4%/500mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$ 91.392

B04AG00201 1	20005938 -1	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	GEMFIBROZILO	Tableta	600mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	714
S01AG00360 1	19929683 -1	GENTAMICINA 0,3% FCO 6 ML GOTAS OFTALMICA	GENTAMICINA	Gotas Oftalmicas	0.3mg//ml *6mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	10.744
J01GB0301	19940519 -13	GENTAMICINA 160 MG / 2ML SOLUCION INYECTABLE	GENTAMICINA	Solucion Inyectable	160mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.400
S01AG00361 1	19993918 -1	GENTAMICINA 3 MG TUBO 5 GR UNGUENTO OFTALMICO	GENTAMICINA	Crema Topica	0.3%/10Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	24.915
J01GB0302	19946811 -1	GENTAMICINA 40 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	GENTAMICINA	Solucion Inyectable	40mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.624
J01GB0303	19988939 -2	GENTAMICINA 80 MG / 2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	GENTAMICINA	Solucion Inyectable	80mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.292
A10BG00401 1	19993255 -7	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	GLIBENCLAMIDA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	95
S02DC9901	205264-1	GLICERINA CARBONATADA 30 ML GOTAS OTICAS	GLICERINA	Gotas Oticas	30 ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	9.792
ABB731701	28437-2	GLISINA AL 1,5% 3000ML PARA IRRIGACION BOLSA	GLISINA	Solucion Para Irrigacion	1,5% *3000ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	72.488
A12BA0501	20151815 -1	GLUCONATO POTASIO 31,2% ION K SOLUCION ORAL	GLUCONATO POTASIO	Solucion Oral	31.2/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	26.112
N05AH00101 2	19940401 -3	HALOPERIDOL 10MG TABLETA	HALOPERIDOL	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	626
N05AH00120 1	19974149 -2	HALOPERIDOL 2 MG/ML FCO GOTAS 15ML SOLUCION ORAL	HALOPERIDOL	Solucion Oral Gotas	2mg/ml/20ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	11.900
N05AH00170 1	20061284 -1	HALOPERIDOL 5 MG/1ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	HALOPERIDOL	Solucion Inyectable	5mg/1mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.672
N05AH00101 1	19940398 -2	HALOPERIDOL 5MG TABLETA	HALOPERIDOL	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	218
B01AB0103	19970942 -1	HEPARINA SODICA 5000 U.I /ML VIAL 5ML POLVO RECONSTITUI	HEPARINA	Polvo Para Reconstruir Inyectable	5000UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	41.480

		R INYECTABLE						
C03AH00601 1	34162-7	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 61
C09DA03	19910346-16	HIDROCLOROTIAZIDA/VALSARTAN 160 MG/12,5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	HIDROCLOROTIAZIDA + VALSARTAN	Tableta	160mg/12,5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.292
D07AB301	20139622-1	HIDROCORTISONA + BENZOCAINA (HEBAL) TUBO 20 GR UNGÜENTO PROCTOLOGICO	HIDROCORTISONA + BENZOCAINA	Ungüento Topico (Proctologico)	1g/2g/20Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 15.504
D07AH00737 1	20001046-3	HIDROCORTISONA 0,5% FCO 30 ML GOTAS LOCION TOPICA	HIDROCORTISONA	Solucion Topica	0.5% *30ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 13.600
D07AH00732 1	19976372-1	HIDROCORTISONA 1% TUBO 20GR CREMA TOPICA	HIDROCORTISONA	Crema Topica	1% *20Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.480
H02AH00872 1	19940721-12	HIDROCORTISONA 100MG/2ML POLVO ESTERIL RECONSTITUIR INYECTABLE	HIDROCORTISONA	Polvo Para Reconstruir Inyectable	100mg/2ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.120
N02AA0301	19989418-1	HIDROMORFONA 2,5 MG TABLETA (MCE)	HIDROMORFONA	Tableta	2,5 MG	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 1.516
N02AA0302	20008612-1	HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	HIDROMORFONA	Solucion Inyectable	2 MG / ML	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 7.155
R06AH01401 2	20176786-1	HIDROXICINA 100 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	HIDROXICINA	Solucion Inyectable	100mg/2mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 22.440
N05BB0102	19932460-2	HIDROXICINA 25 MG TABLETA	HIDROXICINA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 408
B03AH01270 1	20037853-1	HIERRO SACARATO 100 MG/5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	HIERRO SACARATO	Solucion Inyectable	100mg/5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 38.760

A03DH01370 1	19959402 -7	HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (20 MG + 2,5 G) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	HIOSCINA + DIPIRONA	Solucion Inyectable	(0.02g+2.g)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.120
A03BH01302 1	19996536 -1	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA	HIOSCINA N BUTIL BROMURO	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 979
A03BH01370 1	225064-2	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 MG/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	HIOSCINA N BUTIL BROMURO	Solucion Inyectable	20mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.760
M01AE0101	20261616 -1	IBUPROFENO 100 MG/5ML FCO 60 ML SUSPENSION ORAL	IBUPROFENO	Suspension Oral	100mg/5ml/120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.920
M01AI00201 1	20011525 -1	IBUPROFENO 400MG TABLETA	IBUPROFENO	Tableta	400mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 204
J01DI004721	19970387 -9	IMIPENEM + CILASTATINA 500MG / 500MG POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE	IMIPENEM + CILASTATINA	Polvo Para Reconstruir Inyectable	500mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 36.954
N06AI00502 2	58148-1	IMIPRAMINA 25 MG TABLETA	IMIPRAMINA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
G03AC0801	19969493 -1	IMPLANTE SUDERMICO ETONOGESTREL 68MG (IMPLANON)	ETONOGESTREL	Implante Sudermico	68mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 234.517
G03AC0301	19934015 -2	IMPLANTE SUDERMICO JADELLE LEVONORGESTREL 75 MG X 1 IMPLANTE (ANTICONCEPCION)	LEVONORGESTREL	Implante Sudermico	75mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 165.554
J06BI007701	19975089 -1	INMUNOGLOBULINA ANTI D-RH 300 MCG (1500 UI) JERINGA PRELLENA	INMUNOGLOBULINA ANTI D-RH	Solucion Inyectable	D-RH 250 A 300mcg/2mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 215.002
J07BD5220	20043558 -1	INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B DOSIS SOLUCION INYECTABLE	INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B	Solucion Inyectable	UNIDADES	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.636.003
J06BA0201	19963035 -1	INMUNOGLOBULINA SOLUCIÓN INYECTABLE	INMUNOGLOBULINA	Solucion Inyectable	5 g / 100 mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.233.668

		IV - 5 G/100 ML (50 MG/ML)						
AI0AE0405	20059262-2	INSULINA DEGLUDEC 100 U.I (SOLOSTAR - TRESIBA) LAPICERO 3ML	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/ml/3mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 53.523
A10AE5601	20090556-1	INSULINA DEGLUDEC LIRAGLUTIDA (100 U.I + 3,6 MCG) (XULTOPHY) LAPICERO	INSULINA DEGLUDEC + LIRAGLUTIDA (XULTOPHY)	Solucion Inyectable	100UI+Liraglutida 3.6mg/3ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 168.663
A10A008703	19972118-11	INSULINA DETEMIR (LEVEMIR) 100 U.I/ML - 14,2MG LAPICERO 3ML	INSULINA	Solucion Inyectable	42,6mg- 3 ml-14,2 mg/ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 43.465
A10AE5403	20082633-2	INSULINA GLARGINA (TOUJEO) 300 U/ML LAPICERO 1,5 ML	INSULINA	Solucion Inyectable	300 u/ml /1.5mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 61.535
A10AE5402	20128168-1	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA (100 U.I/ML + 33 MCG/ML) LAPICERO 3ML	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	Solucion Inyectable	33 Ug/ml/3mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 112.947
A10AE5401	20111469-2	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA (100 U/ML + 50 MCG/ML) LAPICERO 3ML	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	Solucion Inyectable	100/ml + Lixisenatida 50Ug/ml/3mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 112.947
A10AE0401	19914312-12	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML LAPICERO 3ML	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/mL/3mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 41.023
A10AE0403	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/mL/10 mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 136.746
A10AE0402	19950479-1	INSULINA GLULISINA (APIDRA) 100 UI/ML LAPICERO 3ML	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/mL/3mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 25.757
A10AE0406	19950478-1	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/mL/10 mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 85.856

A10AB0401	224030-1	INSULINA LISPRO (HUMALOG) 100 UI/ML LAPICERO 3ML	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/ml/3ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 23.118
A10AC0101	20021159-1	INSULINA NPH (HUMANA - NOVOLIN) 100 UI/ML VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE	INSULINA	Solucion Inyectable	100UI/mL/10 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 118.456
A10AC0102	20013207-1	INSULINA REGULAR (CRISTALINA) 100 UI/ML VIAL SOLUCION INYECTABLE 10ML ADNR	INSULINA	Solucion Inyectable	100U.I/ml *10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 31.552
V08AB1014703	224249-5	IOBITRIDOL 300 MG /ML (XENETIX) SOLUCION INYECTABLE 100 ML	IOBITRIDOL	Solucion Inyectable	300MG/MLX 100 ML	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 326.160
V08AB1014704	224249-5	IOBITRIDOL 300 MG /ML (XENETIX) SOLUCION INYECTABLE 50 ML	IOBITRIDOL	Solucion Inyectable	300 MG / ML	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 164.300
V08AB0402	20219961-2	IOPAMIDOL - IODO 300 MG / ML FCO 100 ML SOLUCION INYECTABLE	IOPAMIDOL	Solucion Inyectable	300 MG / ML	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 326.160
V08AB0401	20119524-1	IOPAMIDOL 300 MG / 50 ML (612 MG EQUIVALENTE A 300 MG IODO)	IOPAMIDOL	Radiofarmaco	300mg *50ml	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 157.080
V08AB0501	19999094-4	IOPROMIDA 300MG/1ML (ULTRAVIST) 100ML SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA	Solucion Inyectable	300 MG / ML X 100 ML	PRECIO REGULADO - RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 185.421
V08AB0502	19999094-1	IOPROMIDA 300MG/1ML (ULTRAVIST) 50ML SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA	Solucion Inyectable	300 MG / ML X 50 ML	PRECIO REGULADO - RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 92.710
V08AB0701	37730-19	IOVERSOL SOLUCION 68% (OPTIRAY) 320 MG/ML FCO 100 ML	IOVERSOL	Solucion Inyectable	68%/320mg/ml FCO 100ml	PRECIO REGULADO - RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 136.135
V08AB0702	37730-25	IOVERSOL SOLUCION 68% (OPTIRAY) 320	IOVERSOL	Solucion Inyectable	68%/320mg/ml FCO 150ml	PRECIO REGULADO - RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$ 204.203

		MG/ML FCO 150 ML							
V08AB07	37730-17	IOVERSOL SOLUCION 68% (OPTIRAY) 320 MG/ML FCO 50 ML	IOVERSOL	Solucion Inyectable	68%/320mg/ml FCO 50ml	PRECIO REGULADO - RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$	68.067
R01AI017461	54889-1	IPRATROPIO BROMURO + FENOTEROL (0,25MG+0,50 MG) FCO 20ML SOLUCION NEBULIZAR (BERODUAL SOLUCION)	IPRATROPIO BROMURO + FENOTEROL	Gotas Para Nebulizar	0,25mg+0,50 mg/20ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	32.100
R03AL0101	19931241-1	IPRATROPIO BROMURO + FENOTEROL (0.25MG+ 0.5MG) 200 DOSIS (BERODUAL INHALADOR)	IPRATROPIO BROMURO + FENOTEROL	Inhalador Aerosol	0,25mg+0,50 mg/200dosis	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	32.100
R01AI017471	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG/DOSIS /10ML 200DOSIS INHALADOR	IPRATROPIO BROMURO	Inhalador Aerosol	20mcg/dosis/ 10ml *200dosis	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	20.929
N01AI018901	201174-1	ISOFLURANO SUSTANCIA PURA SOLUCION PARA INHALACION FCO 100 ML	ISOFLURANO	Solucion Para Inhalacion	100 ML	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	392.580
J04AI019012	20190631-1	ISONIAZIDA 100 MG TABLETA	ISONIAZIDA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	680
J04AI019013	20190638-1	ISONIAZIDA 300 MG TABLETA	ISONIAZIDA	Tableta	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	377
C01EB1701	20193662-1	IVABRADINA 5 MG TABLETA	IVABRADINA	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.932
P02CF0102	19979253-1	IVERMECTINA 0,6% FCO GOTAS 5ML	IVERMECTINA	Solucion Oral Gotas	0,6%/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	9.248
D1JTCA01	N/A	JERINGA ANTMED CT 200 ML PARA INYECTORES (RADIOFARMACOS) UNIDAD	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	DISPOSITIVO RADIOFARMACO	RADIOFARMACO	TARIFA PROPIA	$	211.950
N01AK001702	20048691-1	KETAMINA 500 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	KETAMINA (MCE)	Solucion Inyectable	500mg/ml	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	38.352
J02AK002010	19943430-4	KETOCONAZOL 2% 100 MG/5ML FCO 30ML	KETOCONAZOL	Solucion Oral	2% 100mg/5mL/30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.432

		SUSPENSION ORAL						
J02AK 00201 1	44021-1	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA	KETOCONAZOL	Tableta	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 680
R03DK 00301 1	19926736 -2	KETOTIFENO 1 MG TABLETA	KETOTIFENO	Tableta	1mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 476
R03DK 00322 1	34539-1	KETOTIFENO 20 MG/5ML FCO 100 ML SUSPENSION ORAL	KETOTIFENO 20 MG/5ML	Solucion Oral	20mg/5mL/120mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 14.144
C07A G01	20087030 -2	LABETALOL 100 MG/20ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	LABETALOL	Solucion Inyectable	100mg/20ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 21.253
A06AD 1101	20087761 -1	LACTULOSA 66,7G/100ML/240ML JARABE	LACTULOSA	Suspension Oral	66.7g/100ml/240ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 95.880
A06AD 1102	38540-2	LACTULOSA 66,7GR SOBRE 15ML SOLUCION ORAL	LACTULOSA	Solucion Oral	66.7gr/15ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.127
J05AL 00114 2	20063923 -1	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA (150MG +300MG) TABLETA	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	Tableta	(150mg +300mg)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.400
J05AL 00120 1	19975104 -3	LAMIVUDINA 10 MG/ML FCO 240 ML SOLUCION ORAL	LAMIVUDINA	Solucion Oral	10mg/mL/240 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 27.880
J05AL 00114 1	19904593 -1	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA	LAMIVUDINA	Tableta	150mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.652
N03AX 0904	20001515 -3	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA	LAMOTRIGINA	Tableta	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.881
N03AX 0901	230133-2	LAMOTRIGINA 200 MG TABLETA	LAMOTRIGINA	Tableta	200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 3.762
S01EE 0103	19949566 -1	LATANOPROST 0,05 MG/ML GOTAS FCO 3ML SOLUCION OFTALMICA	LATANOPROST	Gotas Oftalmicas	0,05mg/ml/3 ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 26.542
V06B0 4	No Aplica	LECHE NESTOGENO1 400GRAMOS POLVO GRANULADO	LECHE NESTOGENO1	Nutrientes	400Gramos	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 35.088
V06B0 6	No Aplica	LECHE NESTOGENO1 800GRAMOS POLVO GRANULADO	LECHE NESTOGENO1	Nutrientes	800Gramos	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 115.056
L04AA 1303	19963298 -1	LEFLUNOMIDA 20 MG CAPSULA	LEFLUNOMIDA	Tableta o Capsula	20mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 6.904

N03AX1406	19975838-3	LEVETIRACETAM 100 MG/ML FCO 300 ML SOLUCION ORAL	LEVETIRACETAM	Solucion Oral	100mg/ml/300ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	121.980
N03AX1401	20122152-3	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA	LEVETIRACETAM	Tableta	1000mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	3.145
N03AX1402	20156587-1	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	LEVETIRACETAM	Tableta	500mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.572
N03AX1403	20107900-1	LEVETIRACETAN 100MG/ML FCO 300ML SOLUCION ORAL	LEVETIRACETAN	Solucion Oral	100mg/ml/300ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	121.980
J04AK05014	20242985-1	LEVOFLOXACINO 500 MG TABLETA	LEVOFLOXACINA	Tableta	500 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.566
J01MC015013	20145982-3	LEVOFLOXACINO 750 MG TABLETA	LEVOFLOXACINO	Tableta	750mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	2.516
N05AL004012	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA	LEVOMEPROMAZINA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.224
N05AL004011	19973772-3	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA	LEVOMEPROMAZINA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	408
N05AL004201	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA 4% FCO GOTAS 20ML SOLUCION ORAL	LEVOMEPROMAZINA	Solucion Oral Gotas	4 % * 30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	21.760
G03AL005161	19981474-4	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (150 MCG - 30 MCG) TABLETA	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIO	Tableta	(150mg 30mg)	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	310
G03AL005011	19989785-6	LEVONORGESTREL 0,75 MG TABLETA (PILDORA DE EMERGENCIA)	LEVONORGESTREL	Tableta	0.75mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	9.316
C01CX0801	20093733-1	LEVOSIMENDAN 12,5 MG/5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	LEVOSIMENDAN	Solucion Inyectable	12.5mg/5ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.871.950
H03AL006012	19985888-17	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	100mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340
H03AA01013	19930433-1	LEVOTIROXINA 125 MCG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	125mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	408
H03AA0101	20243955-1	LEVOTIROXINA 150 MG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	150mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	272
H03AA0102	20027645-37	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	25mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340

H03AL 006011	19974622-3	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	50mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 264
H03AA 0101	20027702-35	LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA	LEVOTIROXINA	Tableta	75mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 680
S03AA 0703	19975980-2	LIDOCAINA + CIPROFLOXACINO + BETAMETASONA (40/3/1 MG) SOLUCION OTICA X 10 ML	LIDOCAINA + CIPROFLOXACINO + BETAMETASONA	Gotas Oticas	40/3/1mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 17.476
C05AC 040531	39293-1	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA (60 MG + 5 MG) SUPOSITORIO	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA	Supositorios	60.0mg+5.0mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 13.029
C05AC 040521	32258-3	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA UNGUENTO 1G/2G PROCTOLOGICO (LIDOPROCTO) 10G	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA	Unguento Proctologico	Lidocaina 5g. Hidrocort Acet 0.28g)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 31.960
N01BB 5203	20263958-1	LIDOCAINA CON EPINEFRINA AL 2% AMPOLLA 50 ML SOLUCION INYECTABLE	LIDOCAINA CON EPINEFRINA	Solucion Inyectable	2%/50mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 52.972
N01BL 008341	19980849-1	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO 30ML	LIDOCAINA	Gel topico	2%/30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 27.948
C01BL 010701	218168-6	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2% AMPOULEPACK 10ML	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA	Solucion Inyectable	2%/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 21.896
N01BB 0204	31540-2	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2% FCO 50 ML SOLUCION INYECTABLE	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA	Solucion Inyectable	2%/50mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 25.840
A10BH 0502	20044944-8	LINAGLIPTINA + METFORMINA (2,5 MG - 1000 MG) TABLETA	LINAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	2.5/1000mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 3.210
A10BH 0501	20044943-8	LINAGLIPTINA + METFORMINA (2,5 MG / 850 MG) TABLETA	LINAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	2.5/850mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.728
A10BD 1101	20023511-3	LINAGLIPTINA 5 MG TABLETA	LINAGLIPTINA	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 4.740
J01XX 0801	20120159-1	LINEZOLID 2 MG/ML (600 MG) BOLSA	LINEZOLID	Solucion Inyectable	2mg/mL *600mg/2mg/mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 148.133

		300ML SOLUCION INYECTABLE						
J01XX0803	20090580-1	LINEZOLID 600 MG TABLETA	LINEZOLID	Tableta	600mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 75.390
A10BJ0201	20094683-1	LIRAGLUTIDA 6 MG/3ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	LIRAGLUTIDA	Solucion Inyectable	6 MG / 3 ML	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 185.761
N05AL014141	20005911-1	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA	LITIO CARBONATO	Tableta	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.496
A07DL015141	20046526-8	LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS	LOPERAMIDA	Tableta	2mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
J05AL001232	19967068-1	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG TABLETA	LOPINAVIR	Tableta	200mg+50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 900
R06AL016011	39641-1	LORATADINA 10 MG TABLETA	LORATADINA	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
R06AL016222	19908846-2	LORATADINA 5 MG/5ML FCO 100 ML JARABE	LORATADINA	Suspension Oral	5mg/5mL *100mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 11.900
N05BL017011	227599-1	LORAZEPAM 2MG TABLETA (MCE)	LORAZEPAM (MCE)	Tableta	2mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 626
N05BL017012	19902391-3	LORAZEPAM 1 MG TABLETA (MCE)	LORAZEPAM (MCE)	Tableta	1mg	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 1.333
C09DA0102	20123643-17	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA (100 MG - 25 MG) TABLETA	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 653
C09DA01	19965499-13	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA (50 MG - 12,5 MG) TABLETA	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	50mg/12,5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 748
C09CL021162	20045848-1	LOSARTAN 100 MG TABLETA	LOSARTAN	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
C09DL018011	224830-5	LOSARTAN 50 MG TABLETA	LOSARTAN	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 218
B04AL018011	38340-3	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	LOVASTATINA	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 204
A06AX0301	20057097-1	LUBIPROSTONE 24 MCG (MOVIPROST) CAPSULA	LUBIPROSTONE	Capsula	24mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.201
N03AM001701	19935299-1	MAGNESIO SULFATO AL 20% AMPULEPACK 10 ML	MAGNESIO SULFATO	Solucion Inyectable	20%/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.120

		SOLUCION INYECTABLE						
B05BM00270 1	29514-1	MANITOL AL 20% BOLSA 500 ML (OSMORIN)	MANITOL	Solucion Inyectable	20%/500ml	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$ 48.416
P02C M003011	29136-1	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA	MEBENDAZOL	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 476
P02C M003231	19946472-1	MEBENDAZOL 100 MG/5ML FCO 30ML SUSPENSION ORAL	MEBENDAZOL	Suspension Oral	100mg/5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 17.000
A03AA 0401	19902103-1	MEBEVERINA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA	MEBEVERINA	Tableta	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.992
G03D M004011	20018905-1	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL CIPIONATO (5MG + 25 MG) SOLUCION INYECTABLE	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL	Solucion Inyectable	25mg/mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 15.019
G03AC 0601	21776-2	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA	MEDROXIPROGESTERONA	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 394
G03D M004711	42163-1	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	MEDROXIPROGESTERONA	Solucion Inyectable	150mg/mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 12.117
N06DX 0101	20159534-1	MEMANTINA 10 MG TABLETAS	MEMANTINA	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.296
N02A M008701	20008613-1	MEPERIDINA 100 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE (MCE)	MEPERIDINA (MCE)	Solucion Inyectable	100mg/2mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 7.480
J01CM 0260722	20171232-1	MEROPENEM 1GR POLVO ESTERIL RECONSTITUIR INYECTABLE	MEROPENEM	Polvo Para Reconstruir Inyectable	1Gramo	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 57.587
J01CM 0260721	20190430-1	MEROPENEM 500 MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION	MEROPENEM	Solucion Inyectable	500Gramo	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 28.793
A07EM 026031	19940343-2	MESALAZINA 500 MG TABLETA	MESALAZINA	Tableta	500mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.594
A10BM 011011	59502-8	METFORMINA 850 MG TABLETAS	METFORMINA	Tableta	850mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
G02A M027701	37193-2	METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML AMPOLLA	METILERGOMETRINA	Solucion Inyectable	0.2mg/ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.655

		SOLUCION INYECTABLE						
N06BM012011	227970-2	METILFENIDATO 10MG TABLETA (MCE)	METILFENIDATO (MCE)	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 831
H02AM013721	19974253-1	METILPREDNISOLONA 500 MG VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE	METILPREDNISOLONA	Polvo Para Reconstruir Inyectable	500mg/8mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 72.690
H03BM014011	20025656-1	METIMAZOL 5 MG TABLETA	METIMAZOL	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 231
M03BM015701	47615-4	METOCARBAMOL 1GRAMO SOLUCION INYECTABLE	METOCARBAMOL	Solucion Inyectable	1gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.352
M03BM015011	48329-6	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	METOCARBAMOL	Tableta	750mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 544
A03AM016011	19995047-2	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	METOCLOPRAMIDA	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 408
A03FM016701	19993923-10	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	METOCLOPRAMIDA	Solucion Inyectable	10mg/2mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.496
A03FM016201	19930423-2	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML FCO 30 ML GOTAS ORAL	METOCLOPRAMIDA	Solucion Oral Gotas	4mg/mL/30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.256
C07AM017162	39210-1	METOPROLOL 100 MG TABLETA	METOPROLOL	Tableta	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.045
C07AM017702	20149724-1	METOPROLOL 5 MG/5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABE	METOPROLOL	Solucion Inyectable	5mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 28.560
C07AM017161	19976470-3	METOPROLOL 50 MG TABLETA	METOPROLOL	Tableta	50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 522
J05AF0601	20062852-1	METOTREXATO 2,5 MG TABLETA	METOTREXATO	Tableta	2.5 mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.061
L01BM018721	20006244-1	METOTREXATO SODICO 50 MG / 2ML SOLUCION INYECTABLE	METOTREXATO	Solucion Inyectable	50mg/2mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 240.298
G01AA5101	20195414-2	METRONIDAZOL + NISTATINA 500 MG / 100.000 U.I OVULOS VAGINAL	METRONIDAZOL + NISTATINA	Ovulo Vaginal	500mg/100.000UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.856
P01AM022232	19980113-1	METRONIDAZOL 250 MG/5ML	METRONIDAZOL	Suspension Oral	250mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.854

		FRASCO 120ML						
G01AM020501	20252940-1	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS VAGINAL	METRONIDAZOL	Ovulo Vaginal	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 544
P01AB0101	217352-11	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA ORAL	METRONIDAZOL	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 292
J01XD0102	19998302-4	METRONIDAZOL 500 MG/100ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	METRONIDAZOL	Solucion Inyectable	500mg/100mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.664
N05CD0801	20057389-1	MIDAZOLAM 15 MG/3ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE (MCE)	MIDAZOLAM (MCE)	Solucion Inyectable	15mg/3mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 52.360
N01AM023701	20043279-1	MIDAZOLAM 5 MG/5ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE (MCE)	MIDAZOLAM (MCE)	Solucion Inyectable	5mg/5mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 18.360
N05CD08-02	19920365-1	MIDAZOLAM 50 MG / 10ML SOLUCION INYECTABLE (MCE)	MIDAZOLAM (MCE)	Solucion Inyectable	50mg/10ml	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 75.888
G03XB0101	20190057-1	MIFEPRISTONA 200 MG TABLETA	MIFEPRISTONA	Tableta	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 81.600
C01CE0201	20060004-1	MILRINONA 10 MG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	MILRINONA	Solucion Inyectable	10mg/10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 32.904
L01XX0902	20131141-1	MILTEFOSINA, 50 MG CAPSULA	MILTEFOSINA	Capsula	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 15.776
C02DC0101	19953252-1	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS	MINOXIDIL	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 462
G02AM026011	19914260-3	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA	MISOPROSTOL	Tableta	200mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.896
R03DC0303	20219435-5	MONTELUKAS 10 MG TABLETA	MONTELUKAS	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.697
R03DC0301	19976036-1	MONTELUKAS 4 MG TABLETA	MONTELUKAS	Tableta	4mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.078
R03DC0302	20193070-1	MONTELUKAS 5 MG TABLETA	MONTELUKAS	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 1.348
N02AM024701	20013906-1	MORFINA 10 MG/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE (MCE)	MORFINA (MCE)	Solucion Inyectable	10mg/mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 5.984

N02AM008703	218190-1	MORFINA 30MG/ML GOTAS ORAL (MCE)	MORFINA (MCE)	Solucion Oral Gotas	3%/30mL	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	41.344
D06AX0901	19952603-5	MUPIROCINA UNGÜENTO 2% TUBO 10 - 20 GR	MUPIROCINA	Unguento	2%	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	57.222
R05CB01	20176947-1	N ACETILCISTEINA 300MG/3ML SOLUCIÓN INYECTABLE	N ACETILCISTEINA	Solucion Inyectable	300MG/3ML	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	13.453
R05CB0104	33777-2	N-ACETILCISTEINA 100 MG SOBRE 2 GR ORAL	N-ACETILCISTEINA	Polvo Dilucion Oral	100 mg/2Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.632
R05CB0101	19939035-2	N-ACETILCISTEINA 600MG GRANULADO SOBRES	N-ACETILCISTEINA	Sobre	600mg Granulado	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.632
V03AN001701	19960975-1	NALOXONA 0,4MG/ML SOLUCION INYECTABE	NALOXONA	Solucion Inyectable	0.4mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	58.208
M01AN002231	19939580-2	NAPROXENO 150 MG/5ML FCO 80 ML SUSPENSIÓN ORAL	NAPROXENO	Suspension Oral	150mg/5mL/80ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.072
M01AN002141	19980479-1	NAPROXENO 250MG TABLETA	NAPROXENO	Tableta	250mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	204
S02CA0301	20033548-1	NEOMICINA + HIDROCORTISONA + COLISTINA (5MG - 0,5MG - 1,538MG) FCO 15MG GOTAS OTICAS	NEOMICINA + HIDROCORTISONA + COLISTINA	Gotas Oticas	1.538mg/ml+ 0.5mg+15mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	26.865
N07AN004701	19976553-1	NEOSTIGMINA 0,5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	NEOSTIGMINA	Solucion Inyectable	0.5mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	2.312
J05AN014011	20063920-1	NEVIRAPINA 200 MG TABLETA	NEVIRAPINA	Tableta	200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	4.361
J05AN014251	19984522-3	NEVIRAPINA 50 MG / 5ML FCO 240ML POLVO PARA RECONSTITUIR ORAL	NEVIRAPINA	Povo Para Suspension Oral	50mg/5ml/240ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	545.905
C08CA0501	20025310-3	NIFEDIPINO 30 MG TABLETA	NIFEDIPINO	Tableta	30mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	476
J01DC0201	19950159-2	NIITROGLICERINA 50MG/250ML	NIITROGLICERINA	Solucion Inyectable	50mg/250ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	50.220

		SOLUCION INYECTABLE						
C08CA0601	19966420-6	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	NIMODIPINA	Tableta	30mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 408
J02AN009231	20009377-1	NISTATINA 100,000 U.I/ML FCO 60 ML SUSPENSION ORAL	NISTATINA	Suspension Oral	100.000U.I./mL/60ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.407
G01AN009501	20102153-1	NISTATINA 100,000 UI OVULOS	NISTATINA	Ovulo Vaginal	100.000UI Ovulos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.156
D01AN009321	20022631-2	NISTATINA 100.000 U.I TUBO 30GR CREMA TOPICA	NISTATINA	Crema Topica	100.000U.I./30Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 16.864
J02AN009021	20009371-1	NISTATINA 500.000 U.I TABLETA	NISTATINA	Tableta	500.000UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.632
P01AX1101	19954204-6	NITAZOXANIDA 500 MG TABLETA	NITAZOXANIDA	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.904
G04AN010142	20029519-3	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA	NITROFURANTOINA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.972
D08AF9901	20125253-3	NITROFURAZONA AL 0,2% FCO 454 GR POMADA	NITROFURAZONA	Crema Topica	0.2%/500Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 138.040
C01DN011701	19950159-1	NITROGLICERINA 50 MG/10ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	NITROGLICERINA	Solucion Inyectable	0.5 %/10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 42.092
C02DS010721	20032988-1	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG SOLUCION INYECTABLE - (FOTOSENSIBLE)	NITROPRUSIATO	Solucion Inyectable	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 24.208
C01CE004702	20056358-1	NOREPINEFRINA 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE	NOREPINEFRINA	Solucion Inyectable	4mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 8.160
G03FA0101	19946883-22	NORETISTERONA + ESTRADIOL (50 MG + 5 MG) SOLUCION INYECTABLE	NORETISTERONA + ESTRADIOL	Solucion Inyectable	50 MG + 5 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 9.646
J01MN012141	20028243-6	NORFLOXACINA 400 MG TABLETA	NORFLOXACINA	Tableta	400mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 612
B02BD0101	19989642-1	OCTAPLEX 500 UI/20ML VIAL POLVO PARA SOLUCION PARA PERFUSION (PROTROMBINA)	OCTAPLEX	Polvo Para Reconstruir Inyectable	500 UI/20ML VIAL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 975.957

N05AH03	19974415-2	OLANZAPINA 10 MG TABLETA	OLANZAPINA	Tableta	10mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	4.602
N05AH0301	19974414-1	OLANZAPINA 5 MG TABLETA	OLANZAPINA	Tableta	5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.300
B05BA101	20175482-3	OLIMEL N12E (AMINOACIDOS) EMULSION PARA PERFUSION IV CENTRAL 1500 ML BOLSA	OLIMEL N12E (AMINOACIDOS)	Emulsion Inyectable	1500ml	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	930.988
B05BA102	20033258-2	OLIMEL N9E (AMINOACIDOS) EMULSION PARA PERCUSION IV CENTRAL 1500 ML BOLSA	OLIMEL N9E (AMINOACIDOS)	Emulsion Inyectable	1500ml	ALIMENTO NUTRICION ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	864.756
A02BC0102	20211179-1	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	OMEPRAZOL	Tableta o Capsula	20mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.035
A02BC0103	20212743-1	OMEPRAZOL 40 MG/ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL	Solucion Inyectable	40mg/mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.296
A04AA0101	20125314-1	ONDANSETRON 8 MG/4ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	ONDANSETRON	Solucion Inyectable	8mg/4ml (Ondax)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	10.608
J05AH02	19905790-1	OSELTAMIVIR 75 MG (TAMIFLUM) CAPSULA	OSELTAMIVIR	Capsula	75mg (Tamiflum)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.216
J01CO004721	222155-2	OXACILINA 1GR VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	OXACILINA	Polvo Esteril para Inyeccion	1Gamo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.760
N02AO009042	20157042-1	OXICODONA 20 MG TABLETA	OXICODONA	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.975
R01AO006422	19961714-1	OXIMETAZOLINA 0,025%/15ML SOLUCION NASAL PEDIATRICO	OXIMETAZOLINA	olucion Nasal Pediatrico	0,025%/15ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	12.512
R01AO006421	20096492-1	OXIMETAZOLINA 0,05%/15ML SOLUCION NASAL ADULTO	OXIMETAZOLINA	Solucion Nasal Adulto	0.05%/15ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	25.840
H01BO007702	20166276-1	OXITOCINA 10,U,I, SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	OXITOCINA	Solucion Inyectable	10U.I.	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.072

M03AP 00170 1	11879-1	PANCURONIO BROMURO 4MG/2 ML (PAVULON) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	PANCURONIO	Solucion Inyectable	4mg/2 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 20.400
A02BC 0402	20048287 -4	PANTOPRAZOL 20 MG TABLETA	PANTOPRAZOL	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.292
A02BC 0401	20048286 -7	PANTOPRAZOL 40 MG TABLETA	PANTOPRAZOL	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.020
J01CP 00572 1	20049276 -1	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 U.I VIAL POLVO PARA INYECCION	PENICILINA BENZATINICA	Polvo Esteril para Inyeccion	1.200.000 U.I.	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.091
J01CP 00572 2	218006-9	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 U.I VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PENICILINA BENZATINICA	Polvo Esteril para Inyeccion	2.400.000 U.I.	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.344
J01CE 0101	220027-22	PENICILINA G CRISTALINA 1.000.000 U.I VIAL POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PENICILINA G CRISTALINA	Polvo Esteril para Inyeccion	1.000.000 UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.712
J01CE 0102	20046872 -1	PENICILINA G CRISTALINA 5.000.000 U.I POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PENICILINA G CRISTALINA	Polvo Esteril para Inyeccion	5.000.000 UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.392
J01CP 00672 1	207760-40	PENICILINA PROCAINICA 400.000 UI POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PENICILINA PROCAINICA	Polvo Esteril para Inyeccion	400.000 UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.185
J01CP 00672 2	218010-14	PENICILINA PROCAINICA 800.000 U.I POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PENICILINA PROCAINICA	Polvo Esteril para Inyeccion	800 000 UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.876
A03AX 0402	20097785 -4	PINAVERIO BROMURO + DIMETICONA 100MG /300MG	PINAVERIO + DIMETICONA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 6.936
J01CP 00872 1	20005170 -3	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5 GR POLVO ESTERIL PARA INYECCION	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	Polvo Esteril para Inyeccion	4.5gamos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 38.216

N05AP01170 1	20099603 -1	PIPOTIAZINA 25 MG/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	PIPOTIAZINA	Solucion Inyectable	25mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	19.720
P02CP01223 1	28889-1	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5ML FCO 15 ML SUSPENSION ORAL	PIRANTEL	Suspension Oral	250mg/5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.808
P02CC0101	19902915 -1	PIRANTEL PAMOATO 250MG TABLETA	PIRANTEL	Tableta	250mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.156
J04AP01301 1	20045833 -19	PIRAZINAMIDA 500 MG TABLETA	PIRAZINAMIDA	Tableta	400mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	272
A11DA0102	20095530 -1	PIRIDOXINA 50MG (VITAMINA B6) CAPSULA	PIRIDOXINA 50MG	Tableta o Capsula	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	204
B05BB0101	20081180 -1	PLASMALYTE BOLSA 500 ML	PLASMALYTE	Solucion Inyectable	500 ML	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	101.250
D08AP02032 1	19996537 -1	PLATA SULFADIAZINA CREMA 1% POTE 30 GR	PLATA SULFADIAZINA	Crema Topica	1%/30Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	10.608
D06BP02130 1	28014-1	PODOFILINA 20% FCO 5 ML TOPICO	PODOFILINA	Locion Topica	5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	28.560
A08AA0501	20126621 -2	POLIETILENGLICOL 3350 SIN ELECTROLITOS 17 GR SOBRE ORAL	POLIETILENGLICOL	Solucion Oral	17 GR	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	6.210
J01XB0201	20068002 -1	POLIMIXINA B 500.000 U.I/1ML VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	POLIMIXINA B	Solucion Inyectable	500.000UI/1 ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	143.072
S03CA0102	19967897 -1	POLIMIXINA+NEOMICINA+CORTICOIDE (6000UI+3,5MG+1MG) SOLUCION OFTALMICA	POLIMIXINA + NEOMICINA + CORTICOIDE	Solucion Oftalmica	1mg+3.5mg+ 6000UI/5ml)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	10.608
A12BP02270 1	1980597-1	POTASIO CLORURO 20 MEQ/ 10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	POTASIO CLORURO	Solucion Inyectable	20mEq/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.672
C02CA0101	20014493 -9	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	PRAZOSINA	Tableta	1mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	95
S01BP02860 1	19982087 -1	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% - 0,12% FCO GOTAS SUSPENSION OFTALMICA	PREDNISOLONA + FENILEFRINA	Gotas Oftalmicas	1%/10mg+ 2%/12mg/1ml /5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	101.184

H02AP02701 1	20011084-5	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	PREDNISOLONA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	544
S01BA0401	19981546-1	PREDNISOLONA ACETATO 1% FCO 5 ML GOTAS SOLUCION OFTALMICA	PREDNISOLONA	Gotas Oftalmicas	1%/10mg/1ml /5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	10.608
H02AP02701 2	19906237-3	PREDNISONA 50 MG TABLETA	PREDNISONA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.496
N03AX1602	20091819-15	PREGABALINA 150 MG TABLETA	PREGABALINA	Tableta	150mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	3.450
N03AX1603	20063796-1	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	PREGABALINA	Tableta o Capsula	75mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.783
P01BP02914 1	19943341-8	PRIMAQUINA FOSFATO 15 MG TABLETA	PRIMAQUINA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	476
P01BP02914 2	vital no disponible	PRIMAQUINA FOSFATO 5 MG TABLETA	PRIMAQUINA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340
G03DA0401	19946206-3	PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG CAPSULA	PROGESTERONA	Tableta o Capsula	200mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.632
N01AP02973 1	20026869-2	PROPOFOL 1% - 200 MG/20ML FCO SOLUCION INYECTABLE (MCE)	PROPOFOL (MCE)	Solucion Inyectable	1% 200mg/20ml	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	37.536
C07AA0503	35618-1	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	PROPRANOLOL	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	313
C07AP03501 2	35619-1	PROPRANOLOL 80 MG TABLETA	PROPRANOLOL	Tableta	80mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340
N05AH0402	19990978-1	QUETIAPINA 100 MG TABLETA	QUETIAPINA	Tableta	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.395
N05AH0401	19964632-1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	QUETIAPINA	Tableta	25 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	598
J05AJ0103	20082552-1	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS PARA SUSPENSION ORAL	RALTEGRAVIR	Granulos Suspension Oral	100 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	16.759
J05AJ0104	20060996-1	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA MASTICABLE	RALTEGRAVIR	Tableta	100 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	8.484
J05AJ0102	20060995-1	RALTEGRAVIR 25 MG TABLETA	RALTEGRAVIR	Tableta	25mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.120
J05AJ0101	19988423-1	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	RALTEGRAVIR	Tableta	400mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	32.826
A02BR00101 1	20005111-1	RANITIDINA 300 MG TABLETA	RANITIDINA	Tableta	300 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.485

N01AF01672 1	20055250-4	REMIFENTANILO 2MG/10ML VIAL POLVO RECONSTITUIR INYECTABLE (MCE)	REMIFENTANILO (MCE)	Polvo Para Reconstruir Inyectable	2mg/5ml	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$	66.640
D10AR00337 1	24780-1	RETINOICO ACIDO 0,05% (RETINOL) LOCION TOPICA 60ML	RETINOICO ACIDO	Locion Topica	0.05%	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	21.352
D10AR00332 1	19923975-1	RETINOICO ACIDO 0,05% TUBO 30 GR CREMA	RETINOICO ACIDO	Crema Topica	0.05%/30Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	14.960
A06AR00427 1	41912-5	RICINO ACEITE 30 ML FCO SOLUCION ORAL	RICINO ACEITE	Solucion Oral	30mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	7.480
A07AA1103	20236573-1	RIFAXIMINA 550 MG TABLETA	RIFAXIMINA	Tableta	550mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.976
B05XR00770 2	32606-3	RINGER LACTATO (HARTMANN) BOLSA 1000 ML SOLUCION INYECTABE	RINGER LACTATO (HARTMANN)	Solucion Inyectable	1000mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	8.840
B05XR00770 3	206795-2	RINGER LACTATO (HARTMANN) BOLSA 3000 ML SOLUCION	RINGER LACTATO (HARTMANN)	Solucion Inyectable	3000mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	80.036
B05XR00770 1	32606-2	RINGER LACTATO (HARTMANN) BOLSA 500 ML SOLUCION INYECTABE	RINGER LACTATO (HARTMANN)	Solucion Inyectable	500mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	6.120
N05AX0806	20199943-1	RISPERIDONA 1 MG TABLETA	RISPERIDONA	Tableta	1mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	483
N05AX0801	19926483-7	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	RISPERIDONA	Tableta	2mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	967
N05AX0802	20199954-1	RISPERIDONA 3 MG TABLETA	RISPERIDONA	Tableta	3mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.450
B01AX0603	20158710-1	RIVAROXABAN 15 MG TABLETA	RIVAROXABAN	Tableta	15mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	8.172
B01AX0601	20158642-2	RIVAROXABAN 20 MG TABLETA	RIVAROXABAN	Tableta	20mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	7.952
M03AC0901	19995161-4	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML (ESMERON) SOLUCION INYECTABE AMPOLLA	ROCURONIO BROMURO	Solucion Inyectable	50mg/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	44.200
C10AA0704	20109641-1	ROSUVASTATINA + ACIDO FENOFIBRICO	ROSUVASTATINA + ACIDO FENOFIBRICO	Capsula	(10 MG + 135 MG)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	17.593

		(10 MG + 135 MG) CAPSULA						
C10AA0703	19991863-6	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETA	ROSUVASTATINA	Tableta	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 544
C10AA0702	19992501-4	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA	ROSUVASTATINA	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 748
C10AA0701	19991973-24	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	ROSUVASTATINA	Tableta	40mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 816
N01BL008471	50709-2	ROXICAINA LIDOCAINA ATOMIZADOR 10% SPRAY 80 GR	ROXICAINA LIDOCAINA ATOMIZADOR	Spray	10%/80Gr	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 122.128
C09DX04	20088574-1	SACUBITRILO 24,3 MG + VALSARTAN 25,7 MG/UI (50MG) TABLETA	SACUBITRILO	Tableta	24.3MG / 25.7MG/UI (50MG)	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 4.569
R03AS001461	19905582-1	SALBUTAMOL 0,05/15ML SOLUCION PARA NEBULIZACON FRASCO	SALBUTAMOL	Solucion Para Nebulizacon	0.05/15mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 58.072
R03CS001221	19994006-2	SALBUTAMOL 2 MG/5ML FCO 120 ML SOLUCION ORAL	SALBUTAMOL	Suspension Oral	2mg/5mL/120 mL	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 8.037
R03AS001471	20011983-1	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG FCO 200 DOSIS	SALBUTAMOL	Suspension para Inhalacion	100mcg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.920
A07CA9901	19999407-1	SALES DE REHIDRATACION ORAL X 20.2 GRAMOS SOBRE	SALES DE REHIDRATACION	Polvo Dilucion Oral	20,2Gramos	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.604
R03AK0601	20164772-1	SALMETEROL - FLUTICASONA (50MCG / 250MCG - 60 DOSIS) POLVO INHALACION (DISKUS)	SALMETEROL - FLUTICASONA	Inhalador Aerosol	50ug/250ug	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 131.706
N06AB06	19932578-1	SERTRALINA 100MG TABLETA	SERTRALINA	Tableta	100mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 544
N06AB07	19912124-5	SERTRALINA 50MG TABLETA	SERTRALINA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 272
N01AS021901	58816-1	SEVOFLURANO 100% FCO 250 ML SOLUCION INHALATORIA	SEVOFLURANO	Solucion Para Inhalacion	120ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 368.906
G04BE0303	20118033-1	SILDENAFIL 25 MG TABLETA	SILDENAFIL	Tableta	25mg (Viagra)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.072

A10BD0701	20213870-1	SITAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG / 850 MG) JANUMET TABLETA	SITAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	50/850mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.255
B05BA1001	20061746-1	SMOFKABIVEN CENTRAL EMULSION PARA INFUSION 1600KCAL LIBRE DE ELECTROLITOS 1477ML BOLSA	SMOFKABIVEN	Emulsion Inyectable	10mEq/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	618.800
B05XA0302	20055558-3	SODIO CLORURO 0,9% 1000 ML BOLSA	SODIO CLORURO	Solucion Inyectable	0.9%/100mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	9.928
B05XA0303	29523-3	SODIO CLORURO 0,9% BOLSA 100 ML	SODIO CLORURO	Solucion Inyectable	0.9%/100mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	5.032
B05XA0304	19932754-3	SODIO CLORURO 0,9% BOLSA 250 ML	SODIO CLORURO	Solucion Inyectable	0.9%/250mL	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	5.032
B05XA0301	38907-5	SODIO CLORURO 0,9% BOLSA 500 ML	SODIO CLORURO	Solucion Inyectable	2meq/ml/10ml	LIQUIDOS	TARIFA PROPIA	$	5.712
B05XS004702	33517-2	SODIO CLORURO 2 MEQ/ML AMPOLLA 10ML SOLUCION INYECTABLE	SODIO CLORURO	Solucion Inyectable	0.9%/1000mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.080
H01CB0101	20018740-1	SOMATOSTATINA POLVO LIOFILIZADO 3 MG VIAL INYECTABLE	SOMATOSTATINA	Solucion Inyectable	3 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	272.873
A02BX0501	42932-1	SUBSALICILATO DE BISMUTO 262MG TABLETA	SUBSALICILATO DE BISMUTO	Tableta	262Mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	1.292
M03AS013701	20037305-1	SUCCINILCOLINA 1000 MG / 10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	SUCCINILCOLINA	Solucion Inyectable	1000mg/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	78.608
A02BS014011	20056480-1	SUCRALFATO 1 GR TABLETA	SUCRALFATO	Tableta	1Gramo	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	680
A02BX0201	20108016-1	SUCRALFATO 1 GR/ 5ML FCO 200 ML SUSPENSION ORAL	SUCRALFATO	Suspension Oral	1Gr/5ml /240ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	100.640
J06AS0119701	vital no disponible	SUERO ANTIOFIDICO ANTICORAL	SUERO ANTIOFIDICO ANTICORAL	Solucion Inyectable	10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	462.400

		10 ML INYECTABLE						
J06AS01770 1	20043702 -1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE (BOTHROPS Y CROTALOS) 10 ML INYECTABLE VIAL	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE (BOTHROPS Y CROTALOS)	Solucion Inyectable	10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 460.156
V08AA0505	vital no disponible	SUERO POLIVALENTE ANTIALACRAN 1,8 MG / 10 ML (ALACRAMYN) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	SUERO POLIVALENTE ANTIALACRÁN (ALACRAMYN)	Solucion Inyectable	1.8mg/10ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.224.000
V03AB3501	20006959 -1	SUGAMMADEX 200 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	SUGAMADEX	Solucion Inyectable	200 mg / 2ML	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 297.326
S01AS01960 2	20022399 -1	SULFACETAMIDA 10% FCO 15 ML GOTAS OFTALMICA	SULFACETAMIDA	Gotas Oftalmicas	10%/15ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.172
A07EC0101	19947421 -1	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA	SULFASALAZINA	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.020
B03AA0701	19963969 -3	SULFATO FERROSO 125 MG / ML GOTAS FCO 20 ML	SULFATO FERROSO	Solucion Oral	125 MG / ML	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 4.980
A06A001251		SULTAFO DE MAGNESIO POLVO SOBRE	GRANULOS	GRANULOS	PURA	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.093
J01CR0405	20148423 -1	SULTAMICILINA 750MG TABLETA	SULTAMICILINA	Tableta	750mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.480
V07A000590 5	20001752 -2	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL 1 LITRO	OXIGENO MEDICINAL	Gas	1 litro	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 61
B05AA06	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones 0- (Globulos Rojos) Leucorreducidos Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	0-	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 370.833
B05AA07	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones 0- (Plasma Fresco)Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	0-	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 66.099
B05AA03	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones 0+ (Globulos Rojos) Leucorreducidos Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	0+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 370.833

B05AA05	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones 0+(Plasma Fresco)Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	0+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 66.099
B05AA01	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones A+(Globulos Rojos) Leucorreducidos Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	A+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 370.833
B05AA04	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones A+(Plasma Fresco)Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	A+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 66.099
B05AA02	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones B+(Globulos Rojos) LeucorreducidosBolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	B+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 370.833
B05AA08	No Aplica	Sustituto De Sangre y Soluciones B+(Plasma Fresco) Bolsa	Sustituto De Sangre y Soluciones	Componentes Sanguineos	B+	SANGRE	TARIFA PROPIA	$ 66.099
G04BE08	20161849-1	TADALAFILO 5MG TABLETA	TADALAFILO	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 891
L02BT002012	35448-5	TAMOXIFENO CITRATO 20 MG TABLETA	TAMOXIFENO	Tableta	20mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 1.100
G04CA03	20146674-1	TAMSULOSINA 0,4 MG TABLETA	TAMSULOSINA	Tableta	0.4mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.400
G04CA02	20188181-1	TAMSULOSINA 0,4 MG + DUTASTERIDA 0,5 MG CAPSULA	TAMSULOSINA + DUTASTERIDA	Capsula	0.4 mg/0.5mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.538
J05AF0701	20095222-1	TENOFOVIR / EMTRICITABINA (300 MG + 200 MG) TABLETA	TENOFOVIR / EMTRICITABINA	Tableta	300mg+200mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 37.779
R03DA0402	20027951-1	TEOFILINA 125 MG CAPSULA	TEOFILINA	Tableta o Capsula	125mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 612
R03DA0401	20061730-2	TEOFILINA 300 MG CAPSULA	TEOFILINA	Tableta o Capsula	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 476
R03DA0403	48539-1	TEOFILINA ELIXIR 80MG/15ML FCO 240ML	TEOFILINA	Suspension Oral	80mg/15mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 7.403
R03CT005701	39003-1	TERBUTALINA 0,5 MG /ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	TERBUTALINA	Solucion Inyectable	0.5mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 29.240
R03AT005461	38998-5	TERBUTALINA 1% 10 MG /ML SOLUCION PARA	TERBUTALINA	Solucion Para Nebulizacion	10mg/mL/5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 16.456

		NEBULIZACION						
A11DT009702	38332-2	TIAMINA 100 MG /10ML VIAL SOLUCION INYECTABLE	TIAMINA	Solucion Inyectable	100mg/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 12.920
A11DT009141	20028241-1	TIAMINA 300 MG TABLETA	TIAMINA	Tableta	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 340
J01AA1201	19959604-3	TIGECICLINA 50 MG VIAL POLVO PARA INYECCION	TIGECICLINA	Polvo Liofilizado Para Inyeccion	50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 175.081
S01ET011601	19914914-1	TIMOLOL 0,25% GOTAS SOLUCION OFTALMICA	TIMOLOL	Gotas Oftalmicas	0.25%/5mg /ml/5ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 6.244
S01ET011602	20159629-1	TIMOLOL 0,5% GOTAS SOLUCION OFTALMICA	TIMOLOL	Gotas Oftalmicas	0.5%/5mg /ml/5ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 12.489
P01AT012231	19999037-1	TINIDAZOL 200 MG/ML FCO 15 ML SUSPENSION ORAL	TINIDAZOL	Suspension Oral	200mg/mL/15 mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 5.440
P01AT012011	35988-1	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	TINIDAZOL	Tableta	500mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 476
N01AT015721	11878-3	TIOPENTAL 1 GR VIAL POLVO ESTERIL INYECCCION (MCE)	TIOPENTAL (MCE)	Polvo Esteril Para Inyecccion Ampolla	1 GR	MEDICAMENTO CONTROL ESPECIAL	TARIFA PROPIA	$ 23.120
R03BB0401	19991309-1	TIOTROPIO (SPIRIVA RESPIMAT) 5 MCG / DOSIS INHALADOR BUCAL AEROSOL	TIOTROPIO (SPIRIVA RESPIMAT)	Inhalador Aerosol	5mcg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 114.824
S01AA1203	19993894-1	TOBRAMICINA 0,3% GOTAS FCO 5ML SOLUCION OFTALMICA	TOBRAMICINA	Gotas Oftalmicas	0.3% /5ml sco	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 18.738
N03AX1101	213766-2	TOPIRAMATO 100 MG TABLETA	TOPIRAMATO	Tableta	100mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$ 2.103
J06AT019701	20039648-2	TOXOIDE TETANICO (VACUNA) 0,5 ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	TOXOIDE TETANICO (VACUNA)	Solucion Inyectable	0.5mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 26.520
N02AT020702	53286-7	TRAMADOL 100 MG/ 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	TRAMADOL	Solucion Inyectable	100mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 3.264
N02AT020701	19512-1	TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLLA	TRAMADOL	Solucion Inyectable	50mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.040

		SOLUCION INYECTABLE							
N02AT 02020 1	216131-2	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML FCO 10ML SOLUCION ORAL	TRAMADOL	Solucion Oral Gotas	10%*100mg/ mL/10mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	4.760
N06AT 02301 1	17135-1	TRAZODONA 50 MG TABLETA	TRAZODONA	Tableta	50mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340
A03AA 0503	20077715 -45	TRIMEBUTINA 200MG + SIMETICONA 120 MG TABLETA	TRIMEBUTINA	Tableta	200MG +120 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	2.720
A03AA 0502	19952266 -2	TRIMEBUTINA POLVO PARA SUSPENSION 200 MG/15ML FRASCO	TRIMEBUTINA	Suspension Oral	200 Mg/15Ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	57.394
J01ET 02501 2	51063-2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160MG+800MG) TABLETA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	Tableta	(160mg+800 mg)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	340
J01ET 02523 1	26915-6	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40MG +200MG/60ML) SUSPENSION ORAL FRASCO	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	Suspension Oral	(40mg +200mg/60mL)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	9.316
J01ET 02501 1	54071-2	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG + 400MG) TABLETA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	Tableta	(80mg +400mg)	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	476
J01EE 0101	20030944 -1	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL (80 MG + 400 MG) SOLUCION INYECTABLE	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL	Solucion Inyectable	80 MG + 400 MG	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	9.520
S01FT 02660 1	33031-1	TROPICAMIDA GOTAS 0,5% FCO 5ML SOLUCION OFTALMICA	TROPICAMIDA	Gotas Oftalmicas	5ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	37.530
J02AF 00970 1	20096872 -1	VALPROICO ACIDO 100 MG / ML VIAL 5ML (500 MG) SOLUCIÓN INYECTABLE	VALPROICO ACIDO	Solucion Inyectable	100mg/Ml	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	53.724
N03AV 01114 1	47792-1	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA	VALPROICO ACIDO	Tableta	250mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.305
N03AV 01222 1	19955370 -8	VALPROICO ACIDO 250 MG/ 5ML FCO SUSPENSION	VALPROICO ACIDO	Suspension Oral	5g/100ml *120ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	19.312

N03AX11010 2	20119257-1	VALPROICO ACIDO 500 MG TABLETA	VALPROICO ACIDO	Tableta	500 MG	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.610
C09DA0301	19978105-3	VALSARTAN 160 MG TABLETA	VALSARTAN	Tableta	160mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.707
C09DA0302	19930410-1	VALSARTAN 80 MG TABLETA	VALSARTAN	Tableta	80mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	853
J01XV013721	19993853-4	VANCOMICINA 500 MG/ML VIAL POLVO PARA INYECCION	VANCOMICINA	Polvo Esteril Para Inyeccion Ampolla	500mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	17.408
C01CE004703	20134604-9	VASOPRESINA 20UI/1ML SOLUCION INYECTABLE	VASOPRESINA	Solucion Inyectable	20UI/1mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	33.320
M03AV015721	20206091-1	VECURONIO BROMURO 10 MG AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	VECURONIO BROMURO	Solucion Inyectable	10mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	127.840
C08DV016011	37897-4	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	VERAPAMILO	Tableta	120mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	329
C08DV016021	37892-4	VERAPAMILO 80 MG TABLETA	VERAPAMILO	Tableta	80mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	219
N03AG0401	51881-1	VIGABATRINA 500 MG - TABLETAS	VIGABATRINA	Tableta	500 Mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.214
D08AG02	34641-4	YODOPOVIDONA 10% FCO 120M SOLUCION TOPICA	YODOPOVIDONA	Locion Topica	10%/120ml	DE CONSUMO	TARIFA PROPIA	$	7.956
A10BH0202	19998394-5	VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG + 1000 MG) TABLETA	VILDAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	50/1000mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.749
A10BH0203	20003706-2	VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG + 500 MG) TABLETA	VILDAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	50/500mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	1.374
A10BH0201	19998393-2	VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG + 850 MG) TABLETA	VILDAGLIPTINA + METFORMINA	Tableta	50/850mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.336
A10BH02	19988550-4	VILDAGLIPTINA 50 MG TABLETA	VILDAGLIPTINA	Tableta	50mg	PRECIO REGULADO	TARIFA PROPIA	$	2.229
A11CV019141	19960905-12	VITAMINA A 50.000 U.I TABLETA	VITAMINA A	Tableta	50.000UI	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	272
B03BC012701	40260-4	VITAMINA B12 1MG/1ML (CIANOCOBALAMINA) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	VITAMINA B12	Solucion Inyectable	1mg/ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$	3.128

B01AW001011	20032093-6	WARFARINA 5 MG TABLETA	WARFARINA	Tableta	5mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 952
J05AZ001201	19974944-3	ZIDOVUDINA 10 MG/ML FCO 240 ML SOLUCION ORAL	ZIDOVUDINA	Solucion Oral	10mg/1ml/240mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 66.232
J05AZ001701	20065187-1	ZIDOVUDINA 10 MG/ML VIAL 20ML (RETROVIR I.V.) AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	ZIDOVUDINA	Solucion Inyectable	10mg/20ml	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 169.592
J05AZ001142	20064177-1	ZIDOVUDINA 300MG TABLETA	ZIDOVUDINA	Tableta	300mg	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 2.516
A12CB0101	20052146-2	ZINC SULFATO 2 MG/ML FCO 120 ML SOLUCION ORAL	ZINC SULFATO	Solucion Oral	2mg De Zinc/mL/80mL	GENERALES	TARIFA PROPIA	$ 10.608
								INSUMOS
D1SG01	No Aplica	ABSORBIBLE HEMOSTATIC (SURGICEL)					TARIFA PROPIA	$ 5.492
D1AMG01	No Aplica	ACEITE MINERAL GALON					TARIFA PROPIA	$ 107.987
D1AH018	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 18G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0181	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 18G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0201	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 20G - 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH020	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 20G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0211	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 21G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH021	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 21G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0221	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 22G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH022	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 22G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0231	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 23G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH023	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 23G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288

D1AH0241	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 24G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH024	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 24G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH025	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 25G 5/8					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH0261	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 26G 1					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AH026	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 26G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AEE181	No Aplica	AGUJA HIPODERMICA NO 27G 1-1/2					TARIFA PROPIA	$ 288
D1AEE18	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA EPIDURAL (CON PUNTA TUOHY) NO 18					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1AE18	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL (PUNTA LAPIZ) NO 18					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1AE20	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL (PUNTA LAPIZ) NO 20					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1AE25	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL (PUNTA LAPIZ) NO 25					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1AE26	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL (PUNTA LAPIZ) NO 26					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1AE27	No Aplica	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL (PUNTA LAPIZ) NO 27					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1PBT03	No Aplica	AGUJA PARA BIOPSIA AUTOMATICA (TRUCUT) 14G -100MM					TARIFA PROPIA	$ 680.400
D1ABT02	No Aplica	AGUJA PARA BIOPSIA AUTOMATICA (TRUCUT) 16G-100MM					TARIFA PROPIA	$ 680.400
D1ABT03	No Aplica	AGUJA PARA BIOPSIA AUTOMATICA (TRUCUT) 18G X 20CM					TARIFA PROPIA	$ 522.585
DIAI001	No Aplica	AGUJA PARA INSULINA D					TARIFA PROPIA	$ 1.053

		32G 4MM Y 31G 6MM						
D1PBT 04	No Aplica	AGUJA SEMIATOMATICA PARA BIOPSIA (TRUCUT) 18G-20MM					TARIFA PROPIA	$ 680.400
D1AT0 01	No Aplica	ALGODON ROLLO 500 GR					TARIFA PROPIA	$ 37.800
D1AT0 02	No Aplica	ALGODÓN TORUNDAS 500 G					TARIFA PROPIA	$ 42.930
D1AR A01	No Aplica	AMBU RESUCITADOR ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 143.640
D1AR A06	No Aplica	AMBU RESUCITADOR NEONATO					TARIFA PROPIA	$ 143.640
D1AR A02	No Aplica	AMBU RESUCITADOR PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 143.640
D1AR A04	No Aplica	AMBU RESUCITADOR REUTILIZABLE ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 520.425
D1AR A03	No Aplica	AMBU RESUCITADOR REUTILIZABLE NEONATAL					TARIFA PROPIA	$ 520.425
D1AR A05	No Aplica	AMBU RESUCITADOR REUTILIZABLE PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 520.425
D1AM 001	No Aplica	APLICADORES DE ALGODON					TARIFA PROPIA	$ 549
D1AFC 001	No Aplica	APOSITO DE ESPUMA (FOAMLITE REF 421561) 15 X 15 CM					TARIFA PROPIA	$ 47.250
D1AL0 1	No Aplica	APOSITO IV FILM (LEUKOMED REF 72390-05) 7 X 9 CM					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1AO AC02	No Aplica	APOSITO O PARCHE OCULAR ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1AO AC03	No Aplica	APOSITO O PARCHE OCULAR PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1ATH 02	No Aplica	APOSITO TEGADERM (REF 1624W) 6 X 7CM					TARIFA PROPIA	$ 8.505
D1ATH 04	No Aplica	APOSITO TEGADERM					TARIFA PROPIA	$ 8.505

		(REF 1626W) 10 X 12CM						
D1ATH 03	No Aplica	APOSITO TEGADERM (REF 1680) PEDIATRICO 3,8 X 4,5 CM					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1AD E01	No Aplica	APOSITO TEGADERM 6,5 X 7,0 CM REF 1683					TARIFA PROPIA	$ 12.420
D1ATH 05	No Aplica	APOSITO TEGADERM IV 8,5 X 11,5 CM REF 1685					TARIFA PROPIA	$ 8.505
D1B00 1	No Aplica	BAJALENGUA DE MADERA					TARIFA PROPIA	$ 122
D1BDT U01	No Aplica	BALON DE TAPONAMIEN TO UTERINO					TARIFA PROPIA	$ 1.073.925
D1BR PA02	No Aplica	BALON REINHALACIO N P/ANESTESIA 1LTRO					TARIFA PROPIA	$ 53.325
D1BD C02	No Aplica	BARRERA COLOSTOMIA 2 1/4 57 MM					TARIFA PROPIA	$ 74.925
D1BD C01	No Aplica	BARRERA COLOSTOMIA 2 3/4 70MM					TARIFA PROPIA	$ 74.925
D1BC P01	No Aplica	BARRERA CUTANEA DE PIEL FRASCO SPRAY 50 ML					TARIFA PROPIA	$ 169.425
D1BCL S01	No Aplica	BOLSA CUANTIFICAD ORA DE LIQUIDOS (SANGRE)					TARIFA PROPIA	$ 47.925
D1BAE 07	No Aplica	BOLSA DE ALIMENTACIO N POR GRAVEDAD DE 1000 ML					TARIFA PROPIA	$ 56.039
D1BO N01	No Aplica	BOLSA DE DRENAJE (OSTOMIA) 2 3/4 X 70 MM					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1BD O01	No Aplica	BOLSA DE DRENAJE PARA ORINA 800 ML NEFROSTOMI A-UROLIGIA					TARIFA PROPIA	$ 51.138
D1BP C02	No Aplica	BOLSA DE DRENAJE(OST OMIA) 2 1/4 X 57MM					TARIFA PROPIA	$ 74.925
D1BE0 02	No Aplica	BOLSA DE ESTERILIZACI ON 135 X 280 MM					TARIFA PROPIA	$ 837
D1BE0 04	No Aplica	BOLSA DE ESTERILIZACI					TARIFA PROPIA	$ 1.310

		ON 260 X 350 MM						
D1BE003	No Aplica	BOLSA DE ESTERILIZACION 60 X 130 MM					TARIFA PROPIA	$ 404
D1BE001	No Aplica	BOLSA DE ESTERILIZACION 90 X 260 MM					TARIFA PROPIA	$ 837
D1CB01	No Aplica	BOLSA DE ORINA (CYSTOFLO) 2000 ML					TARIFA PROPIA	$ 22.680
D1GL01	No Aplica	BOLSA DE RECOLECCION DE FLUIDOS 1300CC (CANISTER)					TARIFA PROPIA	$ 39.218
D1BE01	No Aplica	BOLSA PARA ENEMA 1500 CC					TARIFA PROPIA	$ 132.975
D1BO01	No Aplica	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 810
D1BPRA01	No Aplica	BOLSA RESERVORIO 2500 ML					TARIFA PROPIA	$ 25.515
D1BRPA01	No Aplica	BOLSA RESERVORIO 2L CON SOPORTE Y CUELLO					TARIFA PROPIA	$ 47.048
D1BPRP01	No Aplica	BOLSA RESERVORIO 600 ML					TARIFA PROPIA	$ 25.515
D1BNE01	No Aplica	BOLSA VACIA CON EQUIPO PARA NUTRICION ENTERAL 1500 ML					TARIFA PROPIA	$ 56.039
D1BPE01	No Aplica	BOQUILLAS PARA ESPIROMETRO					TARIFA PROPIA	$ 1.418
D1EB01	No Aplica	BURETROL X 150 ML					TARIFA PROPIA	$ 14.310
D1SA001	No Aplica	CAL SODADA PARA ANESTESIA CANECA					TARIFA PROPIA	$ 999.675
D1CHN01	No Aplica	CAMARA DE HOOD NEONATAL					TARIFA PROPIA	$ 607.500
D1VS002	No Aplica	CANISTER (VASO) SUCCIONADOR 1300ML					TARIFA PROPIA	$ 121.500
D1VS001	No Aplica	CANISTER (VASO) SUCCIONADOR 800ML					TARIFA PROPIA	$ 81.000
D1CW00	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 0					TARIFA PROPIA	$ 8.235

D1CW 001	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 1					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 002	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 2					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 003	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 3					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 004	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 4					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 051	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 5 X 10 CM					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 052	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 5 X 11 CM					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CW 006	No Aplica	CANULA DE GUEDEL NO 6					TARIFA PROPIA	$ 8.235
D1CT D05	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 5					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D06	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 6					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D65	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 6,5					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D07	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 7					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D08	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 8					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D085	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 8,5					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D075	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA C/B NO 7,5					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D03	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN/B NO 3					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D035	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN/B NO 3,5					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CT D04	No Aplica	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN/B NO 4					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CA C02	No Aplica	CANULA NASAL ADULTO OPTIFLOW TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 416.678
D1CN A01	No Aplica	CANULA NASAL ADULTO OPTIFLOW TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 416.678
D1CN OA001	No Aplica	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 4.185

D1CN OP003	No Aplica	CANULA NASAL PARA OXIGENO NEONATAL					TARIFA PROPIA	$ 4.185
D1CN OP002	No Aplica	CANULA NASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 4.185
D1CN003	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA 7.0 MM-LM					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN001	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA NO 6.5 MM UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN005	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 0 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
1CN006	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 1 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN007	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 2 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN008	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 3 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN009	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 4 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CN002	No Aplica	CANULA NASOFARINGEA No. 5 UND					TARIFA PROPIA	$ 29.835
D1CAL01	No Aplica	CATETER ARTERIAL LEADERCATH 20G X 8CM					TARIFA PROPIA	$ 167.400
D1CSCT01	No Aplica	CATETER DE SUCCION CERRADO PARA TRAQUEOSTOMIA No 14					TARIFA PROPIA	$ 253.510
D1CE014	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 14					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE016	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 16					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE018	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 18					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE020	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 20					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE022	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 22					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE024	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 24					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CE26	No Aplica	CATETER INTRAVENOSO NO 26					TARIFA PROPIA	$ 5.535

D1TDT 10	No Aplica	CATETER TORACICO NO 10					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 18	No Aplica	CATETER TORACICO NO 18					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 20	No Aplica	CATETER TORACICO NO 20					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 24	No Aplica	CATETER TORACICO NO 24					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 26	No Aplica	CATETER TORACICO NO 26					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 28	No Aplica	CATETER TORACICO NO 28					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 30	No Aplica	CATETER TORACICO NO 30					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 32	No Aplica	CATETER TORACICO NO 32					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 34	No Aplica	CATETER TORACICO NO 34					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 36	No Aplica	CATETER TORACICO NO 36					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1TDT 08	No Aplica	CATETER TORACICO NO 8					TARIFA PROPIA	$ 11.475
D1CA U04	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 2,5					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CA U03	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 3 FR					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CA U01	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 3.5 FR					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CA U05	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 4,					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CA U06	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 4,5					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CA U02	No Aplica	CATETER UMBILICAL NO 5 FR					TARIFA PROPIA	$ 34.155
D1CD V02	No Aplica	CATETER VENOSO CENTRAL (CERTOFIX) DUO/ S 720					TARIFA PROPIA	$ 533.250
D1CD V01	No Aplica	CATETER VENOSO CENTRAL (CERTOFIX) TRIO S720					TARIFA PROPIA	$ 533.250
D1CCI P01	No Aplica	CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCION					TARIFA PROPIA	$ 1.530.095

		PERIFERICA PICC						
D1CC P01	No Aplica	CATETER VENOSO CENTRAL DUO PAED S 408					TARIFA PROPIA	$ 533.250
D1CD V04	No Aplica	CATETER VENOSO CENTRAL TRIO PAED S 508					TARIFA PROPIA	$ 533.250
D1CC021	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 2-0 - 811T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC003	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 2-0 - 923 T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC020	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 2-0 - G 123T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC011	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 1-0 - 925T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC013	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 3-0 - G 122T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC001	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 4-0 - G 121T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC004	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 4-0 - U 203					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC017	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 5-0 - U 202T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC009	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 0- 47G					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC012	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 0- 812T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC018	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 0- 924T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC002	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 1- 813T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC008	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 2 - 814T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CC024	No Aplica	CATGUT CROMADO NO 2-0 916T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CS07	No Aplica	CATGUT SIMPLE NO 1 845 T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CS09	No Aplica	CATGUT SIMPLE NO 2-0 843 T					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D1CS04	No Aplica	CATGUT SIMPLE NO 4-0 H 121 T					TARIFA PROPIA	$ 25.785

D1CS05	No Aplica	CATGUT SIMPLE NO O-844 T 70 CM					TARIFA PROPIA	$ 25.785
D11A101	No Aplica	CAVILON PELÍCULA PROTECTORA SIN ARDOR 28ML					TARIFA PROPIA	$ 223.830
D1CLI01	No Aplica	CEPILLO PARA LAVAR INSTRUMENTAL					TARIFA PROPIA	$ 269.865
D1CPH01	No Aplica	CERA PARA HUESOS					TARIFA PROPIA	$ 68.580
D1EMR002	No Aplica	CINTA MICROPORE 1,25 CM X 2,7M(1/2 X 3YD)					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1EMR001	No Aplica	CINTA MICROPORE 1,25 CM X 9,1M(0,5 X10YD)					TARIFA PROPIA	$ 4.995
D1EMR003	No Aplica	CINTA MICROPORE 2,5 CM X 2,7M(1 X3 YD)					TARIFA PROPIA	$ 4.995
D1EMR004	No Aplica	CINTA MICROPORE 5 CM X 9,1M(2X10 YD)					TARIFA PROPIA	$ 13.838
D1EHR002	No Aplica	CINTA DE FIJACION(FIXO ROLL)10CMX10MTS					TARIFA PROPIA	$ 100.170
D1EMR005	No Aplica	CINTA MICROPORE 2,5CM X 9,1M(1X10YD)					TARIFA PROPIA	$ 5.535
D1CCEV01	No Aplica	CINTA PARA ESTERELIZAR					TARIFA PROPIA	$ 55.485
D1CUS01	No Aplica	CINTA PARA URETROPEXIA SISTEMA TOT -SLING SAFYRE CABESTRILLO TOTA					TARIFA PROPIA	$ 6.712.150
D1CR003	No Aplica	CIRCUITO DE VENTILADOR DOBLE CALENTADO PEDIATRICO RT268					TARIFA PROPIA	$ 818.100
D1CAA01	No Aplica	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 76.410
D1CAP01	No Aplica	CIRCUITO DE ANESTESIA PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 76.410
D1CDPV01	No Aplica	CIRCUITO DE VENTILACION (AMBULANCIA)					TARIFA PROPIA	$ 239.625

		ADULTO REF. CT 2218A						
D1CV A03	No Aplica	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 114.075
D1CD C01	No Aplica	CIRCUITO DESECHABLE PARA CANULA DE ALTO FLUJO ADULTO MARCA FISHER & PYKERL RFE RT202 (PARA USARSE EN SISTEMAS DE HUMIDIFICACION MR850. DIAMETORO 22 MM					TARIFA PROPIA	$ 645.212
D1C001	No Aplica	CITOCEPILLO					TARIFA PROPIA	$ 1.071
D1CE001	No Aplica	CITOESPATULA					TARIFA PROPIA	$ 414
D1CU001	No Aplica	CLAMP UMBILICAL					TARIFA PROPIA	$ 1.107
D1CE G01	No Aplica	COMPRESA ESTÉRIL DE 45 CM X 45 CM					TARIFA PROPIA	$ 3.672
D1PC019	No Aplica	CONDONES (PRESERVATIVOS)					TARIFA PROPIA	$ 783
D1PC020	No Aplica	PRESERVATIVO FEMENINO (CONDONES)					TARIFA PROPIA	$ 16.200
D1CD A01	No Aplica	CONECTOR DUAL ANTIRREFLUJO 120CM O 150 CM					TARIFA PROPIA	$ 99.282
D1CP AE03	No Aplica	CONECTOR PARA ALIMENTACION ENTERAL					TARIFA PROPIA	$ 115.425
D1CIF 005	No Aplica	CUELLO INMOVILIZADOR GRADUABLE FILADELPHIA PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 174.285
D1CIF 006	No Aplica	CUELLO INMOVILIZADOR GRADUABLE FILADELPHIA ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 174.285
D1CIF 003	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO FILADELPHIA TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 91.260
D1CIF 007	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO FILADELPHIA TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 91.260

D1CIF 001	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO FILADELPHIA TALLA S					TARIFA PROPIA	$ 91.260
D1CIF 004	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO FILADELPHIA TALLA XL					TARIFA PROPIA	$ 91.260
D1CTT 02	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO TIPO THOMAS TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 45.765
D1CTT 01	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO TIPO THOMAS TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 45.765
D1CTT 03	No Aplica	CUELLO ORTOPEDICO TIPO THOMAS TALLA S					TARIFA PROPIA	$ 45.765
D01CR 01	No Aplica	CURITAS (VENDITAS O BANDAS)					TARIFA PROPIA	$ 135
D1IM0 2	No Aplica	DISPOSITIVO INTRAUTERIN O (DIU)					TARIFA PROPIA	$ 21.060
D1DP R03	No Aplica	DREN DE PEN ROSE 1/2					TARIFA PROPIA	$ 82.215
D1DP R02	No Aplica	DREN DE PEN ROSE 1/3					TARIFA PROPIA	$ 71.010
D1DP R01	No Aplica	DRENES DE PENROSSE 1/4					TARIFA PROPIA	$ 76.410
D1PP D03	No Aplica	ELECTRODOS (PARCHE) PARA DESFIBRILAD ORES REF. MR61 PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 742.500
D1EM A01	No Aplica	ELECTRODOS (PARCHE) PARA DESFIBRILAD ORES REF. F7952					TARIFA PROPIA	$ 1.100.250
D1EAP 01	No Aplica	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA TENS 5X5 MM					TARIFA PROPIA	$ 11.086
D1EA0 01	No Aplica	ELECTRODOS MONITOREO ECG PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 945
D1EP0 01	No Aplica	ELECTRODOS MONITOREO ECG ADULTO/PEDI ATRICO					TARIFA PROPIA	$ 1.134
D1EPA 02	No Aplica	ELECTRODOS PARA AUDIOMETRO					TARIFA PROPIA	$ 5.963
D1EM 01	No Aplica	EQUIPO MACROGOTE O VENOCLISIS					TARIFA PROPIA	$ 5.670

D1EM 02	No Aplica	EQUIPO MICROGOTEO VENOCLISIS					TARIFA PROPIA	$ 5.670
D1EDI 01	No Aplica	EQUIPO DE INFUSION PVC 3VIAS UND					TARIFA PROPIA	$ 230.849
D1EYT 01	No Aplica	EQUIPO EN Y PARA IRRIGACION					TARIFA PROPIA	$ 177.660
D1EIR 11	No Aplica	EQUIPO INTUBACION RETROFRADA NO 11 FRENCHY REF G07647					TARIFA PROPIA	$ 3.913.650
D1EIR 14	No Aplica	EQUIPO INTUBACION RETROFRADA NO 14 FRENCHY REF G10554					TARIFA PROPIA	$ 2.767.500
D1EIR 06	No Aplica	EQUIPO INTUBACION RETROFRADA NO 6 FRENCHY REF G09727					TARIFA PROPIA	$ 3.913.650
D1EM F01	No Aplica	EQUIPO MACROGOTE O FOTOSENSIBL E ESPECIAL					TARIFA PROPIA	$ 23.693
D1EM 03	No Aplica	EQUIPO PARA TRANSFUSIO N DE SANGRE					TARIFA PROPIA	$ 4.590
D1EP0 18	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 18					TARIFA PROPIA	$ 6.013
D1EP0 19	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 19					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 20	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 20					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 21	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 21					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 22	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 22					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 23	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 23					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 24	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 24					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EP0 25	No Aplica	EQUIPO PERICRANEAL NO 25					TARIFA PROPIA	$ 6.615
D1EPA 01	No Aplica	EQUIPO Y/O EXTENSION PARA ANESTESIA					TARIFA PROPIA	$ 3.105

D1EHR001	No Aplica	ESPARADRAPO TELA TUBO X 5 ROLLOS					TARIFA PROPIA	$ 133.110
D1KC01	No Aplica	ESPECULO KIT COMPLETO TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 6.683
D1E003	No Aplica	ESPECULO KIT COMPLETO TALLA S					TARIFA PROPIA	$ 6.683
D1ED003	No Aplica	ESPECULO TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 3.105
D1ED001	No Aplica	ESPECULO TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 3.105
D1ED002	No Aplica	ESPECULO TALLA S					TARIFA PROPIA	$ 3.105
D1EEH01	No Aplica	ESPONJA HEMOSTATICA (SPONGOSTAN)					TARIFA PROPIA	$ 86.130
D1TEO01	No Aplica	EXTENSION PARA OXIGENO					TARIFA PROPIA	$ 17.415
D1FC001	No Aplica	FIJADOR CITOLOGICO 150ML SPRAY					TARIFA PROPIA	$ 28.350
D1FBV02	No Aplica	FILTRO BACTERIANO VIRICO ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 43.875
D1FBV01	No Aplica	FILTRO HIDROFOBICO PARA SUCCIONADOR					TARIFA PROPIA	$ 52.313
D1FNC01	No Aplica	FILTRO HME NARIZ DE CAMELLO ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1FNC02	No Aplica	FILTRO NARIZ DE CAMELLO PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 24.975
D1VG03	No Aplica	GASA NO TEJIDA ESTERIL DE 7.5 X 7.5					TARIFA PROPIA	$ 3.390
D1GG001	No Aplica	GASA TIPO HOSPITALARIA ROLLO					TARIFA PROPIA	$ 129.600
D1G203	No Aplica	GLUCOMETRO					TARIFA PROPIA	$ 88.425
D1GIA002	No Aplica	GUIA DE INTUBACION (ESTILETE) NO 6					TARIFA PROPIA	$ 16.875
D1GIA001	No Aplica	GUIA DE INTUBACION (ESTILETE) NO 10					TARIFA PROPIA	$ 16.875
D1GIA014	No Aplica	GUIA DE INTUBACION (ESTILETE) NO 14					TARIFA PROPIA	$ 16.875

D1GI016	No Aplica	GUIA DE INTUBACION (ESTILETE) NO 16					TARIFA PROPIA	$ 16.875
D1HDL01	No Aplica	HOJA DE LARINGOSCOPIO (DISPOSABLE LARYNGOSCOPE BLADE M3-REF -3011-00008-01					TARIFA PROPIA	$ 16.875
D1HB020	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 20					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HB022	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 22					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HB010	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 10					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HB011	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 11					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HB012	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 12					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HB015	No Aplica	HOJA PARA BISTURY NO 15					TARIFA PROPIA	$ 945
D1HPC001	No Aplica	HUMIDIFICADOR 400 CC					TARIFA PROPIA	$ 12.825
D1HAV01	No Aplica	HUMIDIFICADOR DE ALTO VOLUMEN					TARIFA PROPIA	$ 13.500
D1IR001	No Aplica	INCENTIVO RESPIRATORIO 3 BALONES					TARIFA PROPIA	$ 22.275
D1IB01	No Aplica	INDICADOR BIOLOGICO					TARIFA PROPIA	$ 31.860
D1IQ001	No Aplica	INDICADOR QUIMICO					TARIFA PROPIA	$ 2.041
D1IA001	No Aplica	INHALOCAMARA ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 11.610
D1IA002	No Aplica	INHALOCAMARA PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 11.610
D1JD001	No Aplica	JERINGA 1 ML					TARIFA PROPIA	$ 473
D1JD010	No Aplica	JERINGA 10 ML					TARIFA PROPIA	$ 662
D1JD020	No Aplica	JERINGA 20 ML					TARIFA PROPIA	$ 988
D1JID03	No Aplica	JERINGA 3 ML					TARIFA PROPIA	$ 479
D1JD005	No Aplica	JERINGA 5 ML					TARIFA PROPIA	$ 527
D1JD050	No Aplica	JERINGA 50 ML					TARIFA PROPIA	$ 2.133
D1JTCA01	No Aplica	JERINGA PARA INYECTORES 200ML					TARIFA PROPIA	$ 211.737
D1JMG01	No Aplica	JERINGA PARA					TARIFA PROPIA	$ 11.408

		MUESTREO DE GASES ARTERIALES						
D1JD051	No Aplica	JERINGA PUNTA CATETER					TARIFA PROPIA	$ 2.295
D1CPSA01	No Aplica	KIT PARA ALIMENTACION ENTERAL(INFUSOMAT) 20ML					TARIFA PROPIA	$ 250.364
D1KDT03	No Aplica	KIT DE TRAQUEOSTOMIA 8,0					TARIFA PROPIA	$ 8.905
D1KDT01	No Aplica	KIT DE TRAQUEOSTOMIA NO 7					TARIFA PROPIA	$ 4.927.500
D1KDT02	No Aplica	KIT DE TRAQUEOSTOMIA NO 7,5					TARIFA PROPIA	$ 167.265
D1EVP02	No Aplica	KIT DE VENTURY ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 14.175
D1EVP01	No Aplica	KIT DE VENTURY PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 14.175
D1IPINMI01	No Aplica	KIT INMOVILIZADOR MUÑECA TOBILLLO TORAX					TARIFA PROPIA	$ 47.250
D1LPRH01	No Aplica	LAMINA PARA RH (ANTI A.B.D) DE VIDRIO					TARIFA PROPIA	$ 40.298
D1LPOE01	No Aplica	LAMINA PORTA OBJETO BORDE ESMERILADO					TARIFA PROPIA	$ 126
D1LPOE02	No Aplica	LAMINA PORTA OBJETO BORDE LISO					TARIFA PROPIA	$ 126
D1L202	No Aplica	LANCETAS					TARIFA PROPIA	$ 209
D1LE01	No Aplica	LAPIZ ELECTROBISTURY					TARIFA PROPIA	$ 22.545
D1LC01	No Aplica	LIGA CLIP LT200					TARIFA PROPIA	$ 194.856
D1LC002	No Aplica	LIGA CLIP LT300					TARIFA PROPIA	$ 19.913
D1LC02	No Aplica	LIGA CLIP LT400					TARIFA PROPIA	$ 84.463
D1LBM01	No Aplica	LIGADOR MULTIBANDA SHOOTER SAAED 6 BANDAS CABLE					TARIFA PROPIA	$ 3.294.000
D1EDC01	No Aplica	LINEA DE MUESTREO O CAPNOGRAFIA					TARIFA PROPIA	$ 52.448

D1LLTV01	No Aplica	LLAVE DE 3 VIAS					TARIFA PROPIA	$ 2.025
D1MMP01	No Aplica	MALLA POLIPROPILE NO 15 CM X15 CM					TARIFA PROPIA	$ 313.200
D1MMP02	No Aplica	MALLA POLIPROPILE NO 30CM X30 CM					TARIFA PROPIA	$ 1.059.750
D1MC01	No Aplica	MANGUERA CORRUGADA 30 MTS					TARIFA PROPIA	$ 8.775
D1MTE001	No Aplica	MANTA TERMICA 160CM X 210 CM					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1MAR02	No Aplica	MASACARA PARA ANESTESIA NO 2 REUTILIZABLE					TARIFA PROPIA	$ 357.750
D1MAR03	No Aplica	MASACARA PARA ANESTESIA NO 3 REUTILIZABLE					TARIFA PROPIA	$ 357.750
D1MAR04	No Aplica	MASACARA PARA ANESTESIA NO 4 REUTILIZABLE					TARIFA PROPIA	$ 357.750
D1MAR05	No Aplica	MASACARA PARA ANESTESIA NO 5 REUTILIZABLE					TARIFA PROPIA	$ 357.750
D1MOM01	No Aplica	MASCARA DE OXIGENO ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 19.575
D1MOM02	No Aplica	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 19.575
D1MVORO1	No Aplica	MASCARA DE VENTILACION PARA CPAP/ORONASAL TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 479.925
D1MVORO2	No Aplica	MASCARA DE VENTILACION PARA CPAP/ORONASAL TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 479.925
D1MVF02	No Aplica	MASCARA DE VENTILACION PARA CPAP/TOTAL-FACE TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 1.201.487
D1MVF01	No Aplica	MASCARA DE VENTILACION PARA CPAP/TOTAL-FACE TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 1.201.487
D1MLB01	No Aplica	MASCARA LARINGEA					TARIFA PROPIA	$ 102.497

		C/BALON NO 0.5						
D1ML D01	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 1,0					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D0101	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 1,5					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D02	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 2,0					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D0201	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 2,5					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D03	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 3,0					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D0301	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 3,5					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D04	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 4,0					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1ML D05	No Aplica	MASCARA LARINGEA NO 5,0					TARIFA PROPIA	$ 113.400
D1MO R01	No Aplica	MASCARA OXIGENO NO REHINALACIO N ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 21.870
D1MO R02	No Aplica	MASCARA OXIGENO NO REHINALACIO N PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 21.870
D1MP A00	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 0					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MP AA01	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 1					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MP A02	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 2					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MP A04	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 4					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MP A05	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 5					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MP A03	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 3					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MA R06	No Aplica	MASCARA PARA ANESTESIA C/COJIN NO 6					TARIFA PROPIA	$ 26.865
D1MD 002	No Aplica	MASCARA PARA APNEA DEL SUEÑO TALLA L					TARIFA PROPIA	$ 553.500

D1MD 001	No Aplica	MASCARA PARA APNEA DEL SUEÑO TALLA M					TARIFA PROPIA	$ 553.500
D1MP TA01	No Aplica	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 50.085
D1MP TP02	No Aplica	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 47.250
D1MP VA01	No Aplica	MASCARA PARA VENTURY ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 14.580
D1MP VP01	No Aplica	MASCARA PARA VENTURY PEDIATRICA					TARIFA PROPIA	$ 9.180
D1MC A01	No Aplica	MICRONEBULIZADOR (KIT) ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 17.550
D1MP 002	No Aplica	MICRONEBULIZADOR (KIT) PEDIATRICO					TARIFA PROPIA	$ 17.550
D1NO 001	No Aplica	NIPLE PARA OXIGENO					TARIFA PROPIA	$ 5.009
D1PTE 01	No Aplica	PAPEL PARA EKG 112MMX100 MMX 100SH					TARIFA PROPIA	$ 51.975
D1PE0 06	No Aplica	PAPEL PARA EKG 210MMX 30M					TARIFA PROPIA	$ 106.718
D1CPL E02	No Aplica	PAPEL PARA EKG SE-3 80MMX20M					TARIFA PROPIA	$ 33.075
D1PC0 01	No Aplica	PAPEL CREPADO ROLLO					TARIFA PROPIA	$ 201.366
D1PE0 02	No Aplica	PAPEL ECG ZIGZAG COMEN PARA H12 210MM X 140 MM X150 SHEETS					TARIFA PROPIA	$ 89.679
D1PE0 05	No Aplica	Papel EKG 110mm X 140-150 H					TARIFA PROPIA	$ 66.083
D1PP D04	No Aplica	PAPEL P/DESFIBRILADOR MINDRAY D3, D6 50MM x 20MT UND					TARIFA PROPIA	$ 52.583
D1PM F01	No Aplica	Papel Para Monitor Fetal 112mm X 90mm X150 SH					TARIFA PROPIA	$ 34.560
D1PM K01	No Aplica	PAPEL PARA MONITOR FETAL 152MM X 150MM X 150 SH					TARIFA PROPIA	$ 42.525

D1PE003	No Aplica	Papel Para Monitor Fetal 152mmX90mm X150 SH					TARIFA PROPIA	$ 65.948
D1PSAT01	No Aplica	PAPEL SCHILLER AT - 101 X 80 MMX 300					TARIFA PROPIA	$ 64.530
D1PTA01	No Aplica	PESARIO TIPO ANILLO CON SOPORTE Y BOTON 51MM					TARIFA PROPIA	$ 931.500
D1PTN01	No Aplica	PIEZA EN T PARA NEBULIZADOR					TARIFA PROPIA	$ 61.425
D1EES01	No Aplica	PLACA ELECTROQUIRURGICA ELECTRODO DE SISPENSION MODELO GBS-Db1031a					TARIFA PROPIA	$ 37.746
D1PECC01	No Aplica	PLACA PARA ELECTROBISTURI CON CONECTOR					TARIFA PROPIA	$ 114.075
D1PPEA01	No Aplica	PLACA PARA ELECTROBISTURI SIN CONECTOR					TARIFA PROPIA	$ 114.075
D1EOP01	No Aplica	PORTA LAMINAS					TARIFA PROPIA	$ 390
D1PPC01	No Aplica	POSICIONADOR PARA CABEZA DEUBITO PRONO					TARIFA PROPIA	$ 2.909.250
D1P014	No Aplica	PROLENE NO 0- 8424T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P015	No Aplica	PROLENE NO 1- 8425H					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P012	No Aplica	PROLENE NO 2-0 8185T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P020	No Aplica	PROLENE NO 2-0 8411H					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P008	No Aplica	PROLENE NO 3-0 8184T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P016	No Aplica	PROLENE NO 3-0 8622H					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P026	No Aplica	PROLENE NO 3-0 8624					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P024	No Aplica	PROLENE NO 3-0 9522T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P035	No Aplica	PROLENE NO 3-0 9558T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P025	No Aplica	PROLENE NO 3-0 P 8663T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P019	No Aplica	PROLENE NO 4-0 8123T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P017	No Aplica	PROLENE NO 4-0 8183T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P030	No Aplica	PROLENE NO 4-0 P 8682T					TARIFA PROPIA	$ 31.725

D1P032	No Aplica	PROLENE NO 4-0 P8622					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P018	No Aplica	PROLENE NO 5-0 8114T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P009	No Aplica	PROLENE NO 5-0 P 8686T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P033	No Aplica	PROLENE NO 5-0 P8186					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P006	No Aplica	PROLENE NO 6-0 8160T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1P023	No Aplica	PROLENE NO 6-0 P 8697T					TARIFA PROPIA	$ 31.725
D1PPC02	No Aplica	PROTECTOR DE PIEL CAVILON 3M REF. 3344E SOBRES					TARIFA PROPIA	$ 4.045
D1RC001	No Aplica	RECOLECTOR DE ESPUTO Y/O BK TAPA ROJA					TARIFA PROPIA	$ 1.202
D1RC01	No Aplica	RECOLECTOR DE ORINA ADULTO					TARIFA PROPIA	$ 729
D1FO01	No Aplica	RECOLECTOR PARA COPROLOGICO					TARIFA PROPIA	$ 743
D1RN001	No Aplica	RESUCITADOR NEOTEE					TARIFA PROPIA	$ 383.400
D1SP26	No Aplica	SEDA NEGRA NO 0 424H					TARIFA PROPIA	$ 29.700
D1SP09	No Aplica	SEDA NEGRA NO 0 K834H					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP01	No Aplica	SEDA NEGRA NO 0 SA86T					TARIFA PROPIA	$ 28.620
D1SP03	No Aplica	SEDA NEGRA NO 1 SA87T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP08	No Aplica	SEDA NEGRA NO 1-0 K835H					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP05	No Aplica	SEDA NEGRA NO 2-0 DS24					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP10	No Aplica	SEDA NEGRA NO 2-0 K833H					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP11	No Aplica	SEDA NEGRA NO 2-0 SA185T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP02	No Aplica	SEDA NEGRA NO 2-0 SA85T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP16	No Aplica	SEDA NEGRA NO 2-0 SC26					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP12	No Aplica	SEDA NEGRA NO 3-0 184T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP15	No Aplica	SEDA NEGRA NO 3-0 HR37					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP07	No Aplica	SEDA NEGRA NO 3-0 K832H					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP25	No Aplica	SEDA NEGRA NO 4-0 183T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SP23	No Aplica	SEDA NEGRA NO 4-0 SA83T					TARIFA PROPIA	$ 70.300
D1SP24	No Aplica	SEDA NEGRA NO 5-0 182T					TARIFA PROPIA	$ 27.810
D1SIR05	No Aplica	SET DE INFUSION					TARIFA PROPIA	$ 202.500

		DESECHABLE (HOWKMED) CODE: A-1 - LENGTH 2500MM						
D1PCM01	No Aplica	SET PARA ANESTESIA EPIDURAL CONTINUADA 301*18G MINI (PERIFIX) SET					TARIFA PROPIA	$ 210.330
D1SDHO1	No Aplica	SISTEMA DE DRENAJE HEMOVAC 400ML					TARIFA PROPIA	$ 270.000
D1SDTP01	No Aplica	SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO PLEUR-EVAC 3 CANALES					TARIFA PROPIA	$ 457.380
B02BC01	No Aplica	SOLUCION DE MONSELL 20% /250ML					TARIFA PROPIA	$ 1.334.475
D1CPAE02	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION (PUNTA TUNGSTENO) NO 10 FR					TARIFA PROPIA	$ 254.475
D1CPAE01	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION (PUNTA TUNGSTENO) NO 12 FR					TARIFA PROPIA	$ 254.475
D1SDAG24	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION GASTRONOMICA NO 14 FR					TARIFA PROPIA	$ 547.830
D1SDAG01	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION GASTRONOMICA NO 18 FR					TARIFA PROPIA	$ 525.015
D1SDAG18	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION GASTRONOMICA NO 18 FR					TARIFA PROPIA	$ 783.000
D1SDAG20	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION GASTRONOMICA NO 20 FR					TARIFA PROPIA	$ 525.015
D1SDAG22	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION GASTRONOMICA NO 22 FR					TARIFA PROPIA	$ 525.015
D1SA05	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION N0 5					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA10	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 10					TARIFA PROPIA	$ 5.130

D1SA12	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 12					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA14	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 14					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA16	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 16					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA18	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 18					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA20	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 20					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA06	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 6					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SA08	No Aplica	SONDA DE ALIMENTACION NO 8					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1SS10	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 10					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS12	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 12					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS14	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 14					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS16	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 16					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS18	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 18					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS06	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 6					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SS08	No Aplica	SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 8					TARIFA PROPIA	$ 12.083
D1SSC10	No Aplica	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 10					TARIFA PROPIA	$ 246.780
D1SSC12	No Aplica	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 12					TARIFA PROPIA	$ 246.780
D1SSC14	No Aplica	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 14					TARIFA PROPIA	$ 246.780
D1SSC16	No Aplica	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 16					TARIFA PROPIA	$ 246.780
D1SSC06	No Aplica	SONDA DE SUCCION					TARIFA PROPIA	$ 246.780

		CERRADA NO 6						
D1SSC08	No Aplica	SONDA DE SUCCION CERRADA NO 8					TARIFA PROPIA	$ 246.780
D1SF10	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 10					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF12	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 12					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF14	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 14					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF16	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 16					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF18	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 18					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF20	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 20					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF22	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 22					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF24	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 24					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF06	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 6					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF08	No Aplica	SONDA FOLEY 2 VIAS NO 8					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF018	No Aplica	SONDA FOLEY 3 (TRES) VIAS NO 18					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SFT20	No Aplica	SONDA FOLEY 3 (TRES) VIAS NO 20					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SF022	No Aplica	SONDA FOLEY 3 (TRES) VIAS NO 22					TARIFA PROPIA	$ 9.990
D1SN05	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 05					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN10	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 10					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN12	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 12					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN14	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 14					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN16	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 16					TARIFA PROPIA	$ 3.038

D1SN18	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 18					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN20	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 20					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN06	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 6					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SN08	No Aplica	SONDA NASOGASTRICA NO 8					TARIFA PROPIA	$ 3.038
D1SNL10	No Aplica	SONDA NELATON NO 10					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL12	No Aplica	SONDA NELATON NO 12					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL14	No Aplica	SONDA NELATON NO 14					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL16	No Aplica	SONDA NELATON NO 16					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL18	No Aplica	SONDA NELATON NO 18					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL20	No Aplica	SONDA NELATON NO 20					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL04	No Aplica	SONDA NELATON NO 4					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL05	No Aplica	SONDA NELATON NO 5					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL06	No Aplica	SONDA NELATON NO 6					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SNL08	No Aplica	SONDA NELATON NO 8					TARIFA PROPIA	$ 2.700
D1SPC02	No Aplica	SOPORTE PARA CANISTER					TARIFA PROPIA	$ 6.750
D1CS12	No Aplica	SUTURA PARA CERCLAJE DEL CUELLO UTERO (CERVIX SET)					TARIFA PROPIA	$ 2.025.000
D1TILA01	No Aplica	TAPON (CONECTOR) INTERMITENTE NF LIBRE DE AGUJA					TARIFA PROPIA	$ 9.045
D1PB001	No Aplica	TES DE BOWIE & DICK					TARIFA PROPIA	$ 106.380
D1TR201	No Aplica	TIRAS PARA GLUCOMETRIA					TARIFA PROPIA	$ 1.346
D1TIDA01	No Aplica	TOALLA IMPREGNADA DE ALCOHOL					TARIFA PROPIA	$ 143

D1TRDA01	No Aplica	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO (ESENTA)					TARIFA PROPIA	$ 13.211
D1TDL01	No Aplica	TRAMPA DE LUKENS					TARIFA PROPIA	$ 28.350
D1TDPD01	No Aplica	TRANSDUCTOR DE PRESION INVASIVA					TARIFA PROPIA	$ 218.633
D1CS002	No Aplica	TUBO DE SUCCION (3METROS)					TARIFA PROPIA	$ 17.483
D1TET010	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 10					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TET012	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 12					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TET014	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 14					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TET016	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 16					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TET018	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 18					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TET008	No Aplica	TUBO EN FORMA DE T NO 8					TARIFA PROPIA	$ 53.055
D1TE022	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 2,5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE015	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 3					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE016	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 3.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE009	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 4					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE023	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 4.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE005	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE010	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 5.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE006	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 6					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE001	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 6.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE019	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 7					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE014	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 7.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070

D1TE007	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 8					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE018	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO 8.5					TARIFA PROPIA	$ 11.070
D1TE024	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL C/B No. 2					TARIFA PROPIA	$ 10.279
D1TE020	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 2					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE002	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 2,5					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE021	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 3					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE017	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 3.5					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE003	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 4					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE004	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 4.5					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE012	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 5					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1TE011	No Aplica	TUBO ENDOTRAQUEAL S/B NO 5.5					TARIFA PROPIA	$ 7.560
D1VA02	No Aplica	VENDA DE ALGODÓN 4X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 3.510
D1VA03	No Aplica	VENDA DE ALGODÓN 6X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 5.130
D1VG01	No Aplica	VENDA DE GASA ESTERIL 3x5YDS UND					TARIFA PROPIA	$ 5.805
D1VG04	No Aplica	VENDA DE GASA ESTERIL 4x5YDS UND					TARIFA PROPIA	$ 5.805
D1VG05	No Aplica	VENDA DE GASA ESTERIL 6x5 YDS UND					TARIFA PROPIA	$ 8.370
D1VY01	No Aplica	VENDA DE YESO 4X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 25.920
D1VY03	No Aplica	VENDA DE YESO 6X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 33.345
D1VE003	No Aplica	VENDA ELASTICA 4X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 4.320
D1VE005	No Aplica	VENDA ELASTICA 6X5 YDA					TARIFA PROPIA	$ 6.210
D1VT02	No Aplica	VENDA FIJA 4X5 YDAS					TARIFA PROPIA	$ 5.805

D1VG02	No Aplica	VENDA FIJA 6X5 YDAS					TARIFA PROPIA	$ 8.370
D1VV008	No Aplica	VICRYL NO 2-0 J317H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV004	No Aplica	VICRYL NO 2-0 J345H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV006	No Aplica	VICRYL NO 3-0 HR26					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV009	No Aplica	VICRYL NO 3-0 J311H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV014	No Aplica	VICRYL NO 3-0 J364					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV005	No Aplica	VICRYL NO 3-0 VCP316H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV001	No Aplica	VICRYL NO 4-0 J310					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV015	No Aplica	VICRYL NO 4-0 J315H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV018	No Aplica	VICRYL NO 4-0 VCP304H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV007	No Aplica	Vicryl NO 5-0 J303H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV019	No Aplica	VICRYL NO 0 J346H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV003	No Aplica	VICRYL NO 1 J335H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV002	No Aplica	VICRYL NO 1 J341H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV012	No Aplica	VICRYL NO 1-0 J311					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV020	No Aplica	VICRYL NO 2-0 - 304H					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV021	No Aplica	VICRYL NO 6-0 J570G					TARIFA PROPIA	$ 36.855
D1VV013	No Aplica	VICRYL PLUS NO 1-0 VCP347H					TARIFA PROPIA	$ 36.855

TRASLADO AMBULANCIA

ITEMS	ORIGEN	DESTINO	SS	TARIFA OFERTADA	VALOR TARIFA
1	MOCOA	VILLAGARZON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.146.700
2	MOCOA	VILLAGARZON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 1.214.200
3	MOCOA	PUERTO ASIS	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.559.600
4	MOCOA	PUERTO ASIS	TAB	TARIFA PROPIA	$ 1.564.000
5	MOCOA	MEDELLIN	TAM	TARIFA PROPIA	$ 7.648.000
6	MOCOA	MEDELLIN	TAB	TARIFA PROPIA	$ 5.804.000
7	MOCOA	BOGOTA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 6.880.700
8	MOCOA	BOGOTA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 5.046.200
9	MOCOA	IBAGUE	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.940.100

10	MOCOA	IBAGUE	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.335.600
11	MOCOA	NEIVA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.614.100
12	MOCOA	NEIVA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.275.200
13	MOCOA	GARZON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.747.900
14	MOCOA	GARZON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.609.900
15	MOCOA	PITALITO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.221.800
16	MOCOA	PITALITO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.201.800
17	MOCOA	FLORENCIA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.916.800
18	MOCOA	FLORENCIA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.417.500
19	MOCOA	PEREIRA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 6.775.300
20	MOCOA	PEREIRA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.946.000
21	MOCOA	CALI	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.596.800
22	MOCOA	CALI	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.984.300
23	MOCOA	POPAYAN	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.626.700
24	MOCOA	POPAYAN	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.234.700
25	MOCOA	PASTO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.906.700
26	MOCOA	PASTO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.680.900
27	MOCOA	MANIZALES	TAM	TARIFA PROPIA	$ 6.566.500
28	MOCOA	MANIZALES	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.916.800
29	MOCOA	COLON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.875.300
30	MOCOA	COLON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.015.600
31	PUERTO ASIS	PASTO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.975.100
32	PUERTO ASIS	PASTO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.495.300
33	PUERTO ASIS	NEIVA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.651.800
34	PUERTO ASIS	NEIVA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.070.100
35	PUERTO ASIS	PITALITO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.300.000
36	PUERTO ASIS	PITALITO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.098.700
37	PUERTO ASIS	FLORENCIA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.946.500
38	PUERTO ASIS	FLORENCIA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.266.000
39	PUERTO ASIS	COLON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.326.900
40	PUERTO ASIS	COLON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.455.900
41	PUERTO ASIS	BOGOTA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 9.119.700

42	PUERTO ASIS	BOGOTA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 7.112.100
43	PUERTO ASIS	CAICEDO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.054.500
44	PUERTO ASIS	CAICEDO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 1.426.300
45	CAICEDO	MOCOA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.159.800
46	CAICEDO	MOCOA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 1.228.900
47	CAICEDO	FLORENCIA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.638.900
48	CAICEDO	FLORENCIA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.032.900
49	CAICEDO	PITALITO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.464.000
50	CAICEDO	PITALITO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.026.400
51	CAICEDO	NEIVA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.611.300
52	CAICEDO	NEIVA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 4.173.700
53	ORITO	PASTO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 5.611.300
54	ORITO	PASTO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.697.600
55	ORITO	COLON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.673.400
56	ORITO	COLON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.749.000
57	ORITO	FLORENCIA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.852.100
58	ORITO	FLORENCIA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.498.700
59	LA HORMIGA	PASTO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.755.000
60	LA HORMIGA	PASTO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.639.400
61	LA HORMIGA	NEIVA	TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.194.800
62	LA HORMIGA	NEIVA	TAB	TARIFA PROPIA	$ 3.122.900
63	LA HORMIGA	PITALITO	TAM	TARIFA PROPIA	$ 3.786.700
64	LA HORMIGA	PITALITO	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.846.200
65	PASTO	COLON	TAM	TARIFA PROPIA	$ 2.810.500
66	PASTO	COLON	TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.005.900
67	DENTRO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO		TAM	TARIFA PROPIA	$ 4.729.100
68	DENTRO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO		TAB	TARIFA PROPIA	$ 2.955.900
69	MUNICIPIO DE MOCOA URBANO		TAM	TARIFA PROPIA	$ 485.600
70	MUNICIPIO DE MOCOA URBANO		TAB	TARIFA PROPIA	$ 401.400
71	MUNICIPIO DE MOCOA RURAL		TAM	TARIFA PROPIA	$ 485.600
72	MUNICIPIO DE MOCOA RURAL		TAB	TARIFA PROPIA	$ 401.400

73	PREHOSPITALARIO MUNICIPIO DE MOCOA		TAM	TARIFA PROPIA	$ 476.000
74	PREHOSPITALARIO MUNICIPIO DE MOCOA		TAB	TARIFA PROPIA	$ 244.600

NOTA 2: Los CUPS, insumos y servicios ofertados se encuentran en formato Excel y en PDF cargados en el SECOP II respectivamente junto con la presente minuta del contrato.

ANEXO 3

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR
1	Servicio de Urgencias
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido
3	Hospitalización adulto y pediátrico
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios
6	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación PAI (y COVID-19).
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • psicología • Odontología general • Consulta prioritaria
8	**Apoyo diagnóstico** • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Vacunación • Servicio farmacéutico • Tamizaje de cáncer de cuello uterino
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.
10	**Anexo en la plataforma SECOP II con sus respectivos códigos Cups en EXCEL** (Resolución 2706 del 23 diciembre 2025) y sus respectivos valores debidamente actualizados a la vigencia actual.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	Se compromete aplicar la circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm, así: **Codigo Cups** — **Nombre** 906207 — Dengue ANTICUERPOS Ig G 906208 — Dengue ANTICUERPOS Ig M 906209 — Dengue Anticuerpos Totales 906341 — Dengue ANTIGENO MANUAL
2	Cuenta con la Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto 780 del 2016 y las Resoluciones 3100 de 2019 con sus adiciones y modificaciones.

3	Cumplirá con la normatividad ambiental vigente para la correcta disposición final de los residuos peligrosos y que cuenta con las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, la Resolución 591 de 2024 y Decreto 351 de 2014, cuenta con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA).
4	Diligencio el formulario, en el cual se compromete a cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*.
5	No se encuentra reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
6	Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, durante la ejecución contractual contará con el talento humano idóneo, suficiente y legalmente habilitado para la prestación de los servicios objeto del contrato, conforme a los servicios habilitados en el REPS. Durante la ejecución contractual se verificará el cumplimiento de los requisitos legales exigidos para el ejercicio de cada profesión u ocupación.
7	Cuenta con la infraestructura física, capacidad técnica, capacidad tecnológica, dotación, equipos y capacidad operativa necesarios para la prestación de los servicios, y que estos cumplen con las condiciones de habilitación y demás requisitos exigidos por la normatividad vigente. El cumplimiento de estas condiciones se verificará durante la ejecución contractual.
8	Se compromete a mantener los precios y/o tarifas durante la ejecución del contrato.
9	**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACION DE CITAS A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA:** Se compromete a ofrecer oportunidad en la atención de citas en un plazo máximo de días (3) **días** calendarios posterior a la solicitud de la misma, en cumplimiento a la Resolución 0256 del 05 de febrero de 2016. Así mismo se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro de un término máximo de **dos (02) horas** siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
10	Se compromete a entregar los resultados de los exámenes impresa o en portal de resultados web al usuario, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No2 de la Policía Nacional en un tiempo máximo de **tres (3) días** calendarios.
11	Se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP (Acuerdo N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional") , como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, encaminados al cumplimiento y aplicación de las rutas de atención integral en salud debe propender por utilizar los mecanismos necesarios para la implementación y normal desarrollo de la ruta o rutas descritas dentro de la presente necesidad.

ANEXO 4. RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Dará aplicabilidad y cumplimiento a la RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 "*Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación*".

Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación para el envió de las consultas de valoración integral y sus líneas de intervención, acciones de detección temprana y protección específica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, las cuales son las descritas a continuación: depuy.upres-gsa@policia.gov.co , depuy.upres-pvm@policia.gov.co.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas de Primera Infancia

PROCEDIMIENTOS (CONSULTAS)		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES O AÑOS DE												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			1 DIA	2 A 29 D	1 A 3 M	4 A 5 M	6 A 11 M	12 A 17 M	18 A 23 M	24 A 35 M	36 A 47 M	3 A	4 A	5 A		
VACUNACION INTEGRAL	Atencion en salud por medicina general o especialista en pediatria o medicina familiar	890201	X		X			X		X		X		X	Profesional en medicina general Especialista en pediatria Especialista en medicina familiar	Atencion en salud por medicina general, pediatria y enfermeria en la primera infancia.
	Atencion en salud por profesional de enfermeria	890205		X		X	X		X		X		X		Profesional en enfermeria	Atencion en salud por medicina general, pediatria y enfermeria en la primera infancia.
	Atencion en salud bucal por profesional de odontologia	890203	Una vez al año a partir de los 6 meses de edad												Profesional en odontologia	Atencion en salud bucal
	Atencion por profesional de enfermeria, medicina general o nutricion para la promocion y apoyo de la lactancia materna	890305	X	Según hallazgos y criterio del profesional											Profesional en nutricion Profesional en enfermeria Profesional en medicina general	Valoracion, promocion y apoyo de la tecnica de lactancia materna
	Tamizaje para hemoglobina				Según el riesgo identificado - Una vez										No aplica	Atencion en salud por medicina general, pediatria y enfermeria en la primera infancia.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicacion de barniz de flúor	997108	Semestral a partir del año de edad												Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	Atencion en salud bucal
	Profilaxis y remocion de placa bacteriana	997310	Semestral a partir del año de edad												Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicacion de Selantes	997102	Según criterio del profesional a partir de los 3 años.												Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunacion	993		X	X	X		X	X					X	Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	Manual tecnico administrativo del PAI, Capitulo 16. Esquema de Nacional Vacunacion
	Fortificacion casera con micronutrientes en polvo					X		X	X						No aplica	Fortificacion con micronutrientes en polvo
	Suplementacion con micronutrientes									A partir de los dos años de edad, dos veces al año					No aplica	Atencion en salud por medicina general, pediatria y enfermeria en la primera infancia.
	Suplementacion con hierro*	903AA0701	Ver nota al pie												No aplica	
	Desparasitacion intestinal antihelmintica	P02CA0301						A partir del año de edad, dos veces al año, Junto con la suplementacion							No aplica	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educacion individual (padres o cuidadores)	9902	Según valoración y criterio del profesional se estableceran los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atencion en salud y de educación para la salud.												Según procedimiento de educacion para la salud	Educacion para la salud.
	Educacion dirigida a la familia	9901	Según valoracion y criterio del profesional se estableceran los ciclos y contenidos de educacion requeridos conforme a las directrices para la atencion en salud y de educación para la salud.												Según procedimiento de educacion para la salud	Educacion para la salud.
	Educacion grupal	9901	Según valoracion y criterio del profesional se estableceran los ciclos y contenidos de educacion requeridos conforme a las directrices para la atencion en salud y de educacion para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos												Según procedimiento de educacion para la salud	Educacion para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas de Infancia

	PROCEDIMIENTOS / CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			6	7 a 9	8	9	10 a 12	11		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en Salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X		X		Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211 902213					Una vez entre los 10 y 13 años		No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de fluor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Manual técnico administrativo del PAI, Capítulo 16. Esquema de Nacional Vacunación
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente						Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para los adolescentes

	PROCEDIMIENTOS / CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			12	13	14	16	15	17		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X		X		X		Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Prueba rápida treponémica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)						Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)						Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para los jóvenes

	Asesoria pre y pos test VIH	No aplica			Profesional en medicina general Profesional en enfermeria	
	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211 902213	Una vez entre los 10 y 13 años	Una vez entre los 14 y 17 años	No aplica	
	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atencion en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepción**	890201 890301		Por demanda	Profesional en enfermeria Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecologia	Atención en salud para la anticoncepcion
	Atencion en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepcion - Control**	890205 890305				
	Insercion de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100				
	Insercion de anticonceptivos subdérmicos	861801				
	Suministro de anticoncepcion oral ciclo e inyectable	No aplica				
	Suministro de preservativos			Por demanda	No aplica	
	Aplicacion de barniz de fluor	997106	Dos veces al ano (1 por semestre)		Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	Atencion en salud bucal

PROCEDIMIENTO/ACTIVIDAD		CUPS*	EDAD (10 11 12 13 14 15 16 17)	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO DE CONSULTA (en caso de requerir tratamiento)
VALORACIÓN INTEGRAL	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X X	Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atencion en salud por enfermeria, medicina general o medicina familiar en la juventud
	Atencion en salud bucal por profesional de odontologia	890203	Una vez cada dos años	Profesional en odontologia	Atencion en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de riesgo cardiovascular, glicemia basal, perfil lipidico, creatinina, uroanalisis	907706 903841 903895 903858 903818 903815 903816	Segun clasificacion del riesgo*	No aplica	Atencion en salud por enfermeria, medicina general o medicina familiar en la juventud
	Prueba rapida treponémica	906039	Segun exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para VIH	906240	Segun exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Asesoria pre y pos test VIH	No aplica		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis B		Según exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis C.		Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	

	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Tamizaje de cancer de cuello uterino (citología)	892901	Tamización de oportunidad, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cancer de cuello uterino	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histo- citotecnología	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201	Según hallazgos de la pruebas de tamización		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
	Biopsia cervicouterina	898101	Según hallazgos de la pruebas de tamización		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción	890201 890301 890206	Por demanda		Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	Atención en salud para la anticoncepción
	la asesoría en anticoncepción – Control	890305	Por demanda			
	Vasectomía SOD	637300			Especialista en urología	
	Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomía sod	653100			Especialista en ginecología	
	Esterilización femenina	663810			Especialista en ginecología	
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100			Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en ginecología	
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	951601			Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepción oral ciclo o inyectable	No aplica			No aplica	
	Suministro de preservativos		Por demanda		No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada año		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente		Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual tecnico administrativo del PAI. Capitulo 16. Esquema de Nacional Vacunación
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas adultas mayores

	PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS	CUPS	FRECUENCIA SEGUN EDAD EN AÑOS							TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			60 - 60	61 - 61	62 - 62	63 - 63	64 - 64	65 - 65			
VALORACION INTEGRAL	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X	X	X	X	X	X	X	Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar en la adultez
	Atención en salud bucal por profesional de odontologia	890203	Una vez cada dos años							Profesional en odontologia	Atencion en salud bucal
DETECCION TEMPRANA	Tamizaje de cancer de cuello uterino (ADN-VPH)	908436	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cancer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje de cancer de cuello uterino (citologia)	892901	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cancer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia. Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia Tecnico auxiliar en enfermeria entrenada y certificada	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje de cancer de cuello uterino (Tecnicas de inspeccion visual con acido acetico y lugol)	892904	A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas							Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Criocauterizacion de cuello uterino	673310	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion							Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201	Según hallazgos de la pruebas de tamización							Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Biopsia cervico uterina	898101	Según hallazgos de la pruebas de tamizacion							Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje para cancer de mama (Mamografia)	876802							Cada dos años a partir de los 50 años	Especialista en radiologia e imagenes diagnosticas entrenado Tecnico en imagenes diagnosticas entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Tamizaje para cancer de mama (valoración clinica de la mama)								Anual a partir de los 40 años	Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Biopsia de mama	851101 851102	Según hallazgos de la prueba de tamizacion							Especialista en ginecologia Especialista en mastologia Especialista en radiologia e imagenes diagnosticas entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Tamizaje para cancer de prostata (PSA)	906611							Cada 5 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cancer de prostata
	Tamizaje para cancer de próstata (Tacto rectal)								Cada 5 años a partir de los 50 años	Profesional en medicina entrenado Especialista en urologia	Tamizaje de cancer de prostata
	Biopsia de prostata	601101 601102							Según hallazgos de la pruebas de tamizacion	Especialista en urologia Especialista en radiologia entrenado	Tamizaje de cancer de prostata
	Tamizaje para cancer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquimica)	907009							Cada 2 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cancer de colon
	Colonoscopia *	452301							Segun resultados prueba de sangre oculta	Especialista en gastroenterologia y endoscopia	Tamizaje de cancer de colon
	Biopsia de colon	452500							Según hallazgos endoscopicos		
	Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabolico: glicemia basal, perfil lipidico, creatinina, uroanalisis	907106 903841 903895 903868 903818 903815 903816	Quinquenal							No aplica	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar en la adultez
	Prueba rapida treponémica	906039	Segun exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para VIH	906249	Segun exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)							Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Técnico auxiliar en enfermeria	

PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Asesoría pre y pos test VIH	No aplica			Profesional en medicina general Profesional en enfermería	
	Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Prueba rápida para Hepatitis C		Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996	A partir de los 50 años una vez en la vida	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción	890201 890301	Por demanda	Por demanda**	Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	Atención en salud para la anticoncepción
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control	890205 890305				
	Vasectomía SOD	637300	Por demanda		Especialista en urología	
	Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomía sod	663100	Por demanda		Especialista en ginecología	Atención en salud bucal
	Esterilización femenina	663910			Especialista en ginecología	
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod	697100			Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en ginecología	
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801			Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepción oral ciclo o inyectable				No aplica	
	Suministro de preservativos		Por demanda según parámetros establecidos en el documento de directrices		No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada dos años		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente		Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16, Esquema de Nacional Vacunación
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

Esquema de intervenciones/ atenciones en salud individuales para las personas de Vejez

	PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS	FRECUENCIA SEGUN EDAD AÑOS	FRECUENCIA SEGUN EDAD AÑOS							TALENTO HUMANO	ACTIVIDADES DE DETECCION TEMPRANA
			0 - 5 a	6 - 10 a	11 - 17 a	18 - 28 a	29 - 59 a	60 - 74 a	75 AÑOS Y mas		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar.	890201	Una vez cada tres años							Medico General Medico especialista en Medicina Familiar	Atencion en salud por medicina general o medicina familiar en la vejez
	Atención en salud bucal por profesional de odontologia	890203	Una vez cada dos años							Odontologia	Atencion en salud bucal
DETECCION TEMPRANA	Tamizaje para cancer de cuello uterino (ADN - VPH)	908436				De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cancer de cuello uterino				Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia	Tamizaje de cancer de cuello uterino
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citologia)	892901				De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino				Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Profesional en bacteriologia Tecnologo (a) en Citohistologia Tecnologo (a) en Histo-citotecnologia	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	702201				Según hallazgos de la pruebas de tamizacion				Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Biopsia cervicauterina	898101				Según hallazgos de la pruebas de tamizacion				Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecologia	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Tamizaje para cancer de mama (Mamografia)	876802					Cada dos años hasta los 69 años			Especialista en radiologia e imagenes diagnosticas entrenado Técnico en imagenes diagnostica entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Tamizaje para cancer de mama (valoración clinica de la mama)	No aplica					Anual a hasta los 69 años			Profesional en medicina entrenado Profesional en enfermeria entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Biopsia de mama	851101 851102					Según hallazgos de la pruebas de tamizacion			Especialista en ginecologia Especialista en mastologia Especialista en radiologia o imagenes diagnosticas entrenado	Tamizaje de cancer mama
	Tamizaje para cancer de prostata (PSA)	906611						Cada 5 años hasta los 75 años		No aplica	Tamizaje de cancer de prostata
	Tamizaje para cancer de prostata (Tacto rectal)	No aplica						Cada 5 años hasta los 75 años		Profesional en medicina entrenado Especialista en urologia	Tamizaje de cancer de prostata
	Biopsia de prostata	601101 601102						Según hallazgos de la pruebas de tamizacion		Especialista en urologia Especialista en radiologia entrenado	Tamizaje de cancer de prostata
	Tamizaje para cancer de colon (Sangre Oculta en materia fecal por inmunoquimica)	907009						Cada 2 años hasta los 75 años		No aplica	Tamizaje de cancer de colon

	Colonoscopia *	452301	Según resultados prueba de sangre oculta	Especialista en gastroenterología y endoscopia	Tamizaje de cancer de colon
	Biopsia de colon	452500	Según hallazgos endoscopicos		
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipidico, creatinina, uroanalisis	907106 903841 903895 903868 903818 903815 903816	Quinquenal	No aplica	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la vejez
	Prueba rapida treponemica	906039	Segun exposición al riesgo	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para VIH	906749	Segun exposicion al riesgo	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
ESPECIFICO	Asesoria pre y pos test VIH	No aplica		Profesional en medicina general Profesional en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis B		Segun exposicion al riesgo (relaciones sexuales sin proteccion)	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Prueba rapida para Hepatitis C		A partir de los 50 años una vez en la vida	Profesional en medicina general Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	
	Atencion en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepcion	890201 890301	Por demanda solo para la poblac on masculina	Profesional en enfermeria Profesional en medicina general	Atencion en salud para la anticoncepción
	Atencion en salud por medicina general, medicina familiar o enfermeria para la asesoria en anticoncepcion - Control	890205 890305	Por demanda	Especialista en medicina familiar Especialista en ginecologia	Atencion en salud bucal
	Vasectomia SOD	637300		Especialista en urologia	
	Suministro de preservativos		Por demanda segun parametros establecidos en el documento de directrices	No aplica	
	Profilaxis y remocion de placa bacteriana	997310	1 vez cada dos años	Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	
	Detartrajo supragingival	997301	Segun necesidad	Profesional en odontologia Tecnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunacion	993	Segun esquema vigente	Profesional en enfermeria Tecnico auxiliar en enfermeria	Manual tecnico administrativo del PAI. Capitulo 16. Esquema de Nacional Vacunacion
PARA LA SALUD	Educacion individual	9902	Segun valoracion y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educacion requeridos conforme a las directrices para la atencion en salud y de educacion para la salud.	Segun procedimiento de educacion para la salud	Educacion para la salud.
	Educacion dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a tres ciclos educativos	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

ANEXO No. 5 FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Codigo: 3SS-FR-0006	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Version: 3		

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN: DD MM AA — CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS		2. HISTORIA CLÍNICA	
3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO: F / M	6. HABITACION
7. MÉDICO TRATANTE:			

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA (DD MM AA)	9. HORA (am / pm)	10. ÁMBITO DE OCURRENCIA: Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:					

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MOD	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA
* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre

MÉTODOS Y PROCESOS
* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO
* Congestion, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de

EVENTO PRESENTADO

MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)
* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)
*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

Página 2

OTRAS CAUSAS
1.
2.
3.
4.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUE HACER	QUIÉN	CUANDO	VERIFICACION
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación (DD MM AAAA)	Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente

ANEXO 6
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Resolución 256 de 2022

Código	Indicador	Objetivo	Fórmula (descripción)	Frecuencia de medición	Meta
CALIDAD	Oportunidad en consulta médica general	Garantizar acceso oportuno	Promedio de días entre solicitud y atención	Trimestral	≤ 3 días hábiles
CALIDAD	Oportunidad en asignación de cita odontológica	Garantizar acceso oportuno	Promedio de días entre solicitud y atención	Trimestral	≤ 3 días hábiles
CALIDAD	Oportunidad en atención de urgencias (Triage)	Atención oportuna	Promedio de minutos desde ingreso hasta clasificación	Trimestral	Cumplimiento normativo
CALIDAD	Oportunidad resultados laboratorio	Entrega oportuna	Resultados oportunos/Total resultados x100	Trimestral	≥95%
SEGURIDAD	Gestión eventos adversos	Seguridad del paciente	Eventos gestionados/Total eventos x100	Trimestral	100%
CALIDAD	Satisfacción del usuario	Medir percepción	Usuarios satisfechos/Total encuestados x100	Trimestral	≥90%
GESTION	Calidad de facturación	Reducir glosas	Facturas aceptadas primera revisión/Total facturas x100	Mensual	≥95%
GESTION	Entrega oportuna de RIPS	Cumplimiento normativo	RIPS oportunos/Total RIPS x100	Mensual	100%
EPIDEMIOLOGIA	Notificación epidemiológica	Cumplimiento SIVIGILA	Eventos notificados oportunamente/Total eventos x100	Mensual	100%

DECRETO 441 DE 2022

Código	Indicador	Objetivo	Fórmula (descripción)	Frecuencia de medición	Meta
ACUERDO DE VOLUNTADES	Ejecución contractual	Controlar ejecución financiera	Valor ejecutado / Valor contratado x 100	Mensual	≤ 100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Oportunidad en radicación de facturas	Garantizar facturación oportuna	Facturas radicadas en término / Total facturas x100	Mensual	100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Calidad de la facturación	Disminuir glosas	Facturas aceptadas primera revisión / Total facturas x100	Mensual	≥95%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Respuesta a glosas	Cumplir tiempos legales	Glosas respondidas oportunamente / Total glosas x100	Mensual	100%

ACUERDO DE VOLUNTADES	Entrega oportuna de RIPS	Cumplimiento normativo	RIPS entregados oportunamente / Total RIPS x100	Mensual	100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Cumplimiento de informes	Verificar entrega de información	Informes entregados / Informes requeridos x100	Mensual	100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Cumplimiento indicadores de calidad	Evaluar desempeño	Indicadores cumplidos / Indicadores evaluados x100	Trimestral	≥90%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Gestión de PQRS	Atención al usuario	PQRS respondidas oportunamente / Total PQRS x100	Mensual	100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Satisfacción del usuario	Medir percepción	Usuarios satisfechos / Usuarios encuestados x100	Trimestral	≥90%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Planes de mejoramiento	Verificar acciones correctivas	Acciones ejecutadas / Acciones formuladas x100	Trimestral	≥90%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Disponibilidad de servicios	Garantizar continuidad	Servicios disponibles / Servicios contratados x100	Mensual	100%
ACUERDO DE VOLUNTADES	Autorizaciones y remisiones	Garantizar continuidad asistencial	Solicitudes atendidas en término / Total solicitudes x100	Mensual	≥95%

El cumplimiento de estos indicadores será verificado por la SUPERVISIÓN del contrato y hará parte integral de la evaluación de desempeño del CONTRATISTA, conforme a lo previsto en el Decreto 441 de 2022 respecto del control y seguimiento a los acuerdos de voluntades celebrados con proveedores de tecnologías en salud.