



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO SFA-DGA-DASG/63/2022, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, C. JOSÉ ANTONIO GÓMEZ VILLARREAL; DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. EDUARDO HERNÁNDEZ GONZÁLEZ; DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. MIRIAM MORENO ROJAS; SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ; DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO” Y POR LA OTRA PARTE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C., REPRESENTADA EN ESTE ACTO, POR EL C. BENJAMÍN LOZANO MARTÍNEZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PRESTADOR DE SERVICIOS”, AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

1. Declara “EL MUNICIPIO”

1.1. Que es una entidad de carácter público, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, autónomo en su régimen interior, con libertad para administrar su hacienda o gestión municipal conforme a lo establecido en los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 165 y 166 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

1.2. Que de acuerdo con lo dispuesto por el acuerdo delegatorio de la representación legal en general de la Administración Pública Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, aprobado en Sesión Ordinaria de fecha 29-veintinueve de septiembre de 2022-dos mil veintidós, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, número 145, de fecha 07-siete de octubre de 2022-dos mil veintidós, en favor del Lic. José Antonio Gómez Villarreal, y por los artículos 1, 2, 34, fracción II, 86, 88, 89, 91 y demás relativos de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; 3, 5, 11, 14, fracción IV, incisos c) y d), 16, fracciones I, II, 17, 18, 29, 30, 31, 37, fracciones I, VIII, XI y XXVIII, 41, fracción I, II, XI, 44, y demás aplicables del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 1, fracción V, 4, fracciones IV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y 46, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 17, 37 y 38 del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, los servidores públicos señalados en el proemio comparecen para la celebración del presente contrato en el ámbito y con estricto límite de sus competencias.



1.3. Que, para los efectos del presente instrumento, señalan como domicilio para oír y recibir notificaciones y cumplimiento de obligaciones, la sede del mismo, ubicado en la calle Zaragoza Sur s/n, Zona Centro en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

1.4. Que los egresos originados con motivo de las obligaciones que se contraen en este Contrato, serán cubiertos con Recursos Fiscales de Participaciones Federales Ramo 28, los cuales están debidamente autorizados por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, mediante Oficio ICOM 22183072, recibido en fecha 14-catorce de noviembre de 2022-dos mil veintidós, dichos recursos de desglosan de la siguiente manera:

EJERCICIO PRESUPUESTAL	MONTO AUTORIZADO
Enero-diciembre 2023	\$50,000,000.00
Enero-septiembre 2024	\$37,500,000.00
TOTAL	\$87,500,000.00

Con respecto a los Ejercicios 2023 y 2024, la autorización queda condicionada a la aprobación del Presupuesto de Egresos de cada Ejercicio Fiscal por parte del H. Ayuntamiento, y en su caso deberá ser refrendado por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración.

1.5. Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyente MCM-610101-PT2, expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

1.6. Que para asegurar las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, financiamiento y oportunidad, se llevó a cabo el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número SFA-DGA-DASG/63/2022; lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 1 fracción V, 4 fracciones IV, XXV, XXVI y XXVII, 14, 23 fracción I, 25 fracción I, 27 fracción II, 29 fracción I, 31 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; y 55 fracción III, 59, 62, 105 y demás relativos del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, párrafo primero, 10, 16 fracción II, 29 y 41 fracción I del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; y 1 fracción I, 2, 17, 18 fracción IV, 20 párrafo primero, 21 fracción I, 22 fracciones I a la XIII y 40 del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, de cuyo proceso "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", resultó adjudicado mediante el fallo de fecha 27-veintisiete de diciembre de 2022-dos mil veintidós.

1.7. Que la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, será la responsable del seguimiento, control y verificación de la ejecución, suministro y calidad de la prestación de los servicios objeto del presente instrumento jurídico.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



2. Declara **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”**, por conducto de su Representante Legal y bajo protesta de decir verdad:

2.1. Que su representada es una Sociedad Civil debidamente constituida conforme a las leyes mexicanas, lo que acredita con escritura número 3,869 de fecha 22 de octubre de 1997, pasada ante la fe del Lic. Emilio Cárdenas Estrada, Notario Público Titular de la Notaría Pública número 3, con ejercicio en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, inscrita en el Registro Público de Comercio del Estado de Nuevo León, bajo el número 320, volumen 37, libro 7, Sección III Sociedad Civil, de fecha 28-veintiocho de abril de 1998-mil novecientos noventa y ocho.

2.2. Que de conformidad con la escritura descrita en la declaración 2.1 del presente instrumento, su representada tiene como objeto social entre otras actividades: a) Servicios de Cirugía ambulatoria, cirugías mayores y menores, sanatorios, atención de urgencias médicas en general, consulta de especialistas, servicios hospitalarios en general, tratamiento con rayo láser y servicios de transfusión sanguínea, entre otros.

2.3. Que se acredita la personalidad del Representante Legal mediante la Escritura Pública descrita en el punto 2.1 de las Declaraciones de **“EL PRESTADOR DE SERVICIOS”**, manifestando que a la fecha dichas facultades no le han sido revocadas, modificadas ni limitadas en forma alguna.

2.4. Que, para los efectos legales correspondientes se identifica con Credencial para Votar identificable con clave de elector número [REDACTED] expedido por el Instituto Federal Electoral, misma que contiene fotografía inserta cuyos rasgos fisonómicos coinciden con los del compareciente.

2.5. Que para los efectos del presente Contrato señala como domicilio de su representada, para el cumplimiento de las obligaciones contratadas en el mismo, así como para oír y recibir notificaciones, el ubicado en Av. Paseo de los Leones, número 2508, Colonia Cumbres 3 Sec., en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64610.

2.6. Que su poderdante cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes HSF9701224P6 expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; contando como actividad económica relacionada con Hospitales generales del sector privado que requieran de título de médico conforme a las leyes.

2.7. Que cuenta con la organización, experiencia, capacidad técnica, financiera y legal necesarios para cumplir con los requerimientos objeto del presente Contrato, así mismo, ha llevado a cabo todos los actos corporativos, obtenido todas las autorizaciones corporativas o de otra naturaleza, y cumplido con todos los requerimientos legales aplicables para celebrar y cumplir el presente Contrato.

2.8. Que su representada cuenta con la clave única de proveedor número 115395 expedido por la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.



2.9. Que, habiendo cotizado ante el Municipio de Monterrey, Nuevo León, en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones de la Licitación Pública Nacional Presencial No. SFA-DGA-DASG/63/2022, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", resultó adjudicado para prestar los servicios de atención médica especializada; servicios de hospitalización; y servicios de hemodiálisis, cuya descripción y especificaciones técnicas se encuentran detalladas en el presente instrumento.

2.10. Conoce el contenido y los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y su Reglamento; así como las demás normas que regulan la realización y/o adquisición de bienes, incluyendo las especificaciones generales y particulares objeto de este contrato y, en general, toda la información requerida para el bien materia del contrato.

2.11. Que su poderdante no se encuentra en ninguno de los supuestos de los artículos 37 y 95 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; así como que no se encuentra sancionada ni impedida por autoridad federal, estatal ni municipal alguna para celebrar el presente contrato.

2.12. Que en términos del artículo 33 bis del Código Fiscal para el Estado de Nuevo León, bajo protesta de decir verdad manifiesta encontrarse su representada al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, tanto federales, como estatales y municipales; así como en sus obligaciones patronales en materia de Seguro Social e INFONAVIT.

2.13. Que se opone a que "EL MUNICIPIO", en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, difunda o transmita los datos personales de su representada proporcionados con motivo del presente procedimiento de adjudicación.

2.14. Que con la firma del presente instrumento jurídico, bajo protesta de decir verdad, manifiesta estar su representada plenamente consciente de las penas y delitos en que se incurre por falsedad de declaraciones ante autoridad competente, y, plenamente consciente de la prevención y sanción de las irregularidades y las faltas administrativas y hechos de corrupción que prevé, regula y sanciona tanto la Ley General de Responsabilidades Administrativas como la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

2.15. Que en cumplimiento a lo establecido en la fracción IX del artículo 49 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León mediante la firma del presente contrato, bajo protesta de decir verdad, manifiesta que ninguno de los socios o accionistas que ejercen control sobre su representada desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización de este contrato, no se actualiza un conflicto de interés.



3. DECLARAN LAS PARTES:

3.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad y capacidad con las cuales concurren a la celebración del presente contrato.

3.2. Que han revisado lo establecido en este Contrato, manifestando que previo a la celebración del mismo, han convenido libremente los términos establecidos en este, no existiendo dolo, mala fe, enriquecimiento ilegítimo, error, violencia ni vicios en el consentimiento.

3.3. Que mediante el presente instrumento manifiestan su consentimiento expreso y plena voluntad para celebrarlo de acuerdo al contenido de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS” se compromete a prestar los servicios de atención médica especializada; servicios de hospitalización; y servicios de hemodiálisis, para los derechohabientes afiliados a los servicios médicos del Municipio de Monterrey, con el propósito de brindar oportunamente la atención médica, por medio de los PROFESIONISTAS que “EL MUNICIPIO” señale a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, dichos servicios se describe a continuación:

PARTIDA	TIPO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	UNITARIO	SUB TOTAL	IVA	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO COSTO HABITACION	ESTANCIA-DIA	\$1,000.00	\$1,000.00	\$160.00	\$1,160.00
2	SERVICIO	APLICACION DE ENEMA	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
3	SERVICIO	APLICACION DE SONDA NASOGASTRICA	SERVICIO	\$110.00	\$110.00	\$17.60	\$127.60
4	SERVICIO	APLICACION I.M	SERVICIO	\$43.10	\$43.10	\$6.90	\$50.00
5	SERVICIO	APLICACION I.M+JER	SERVICIO	\$51.73	\$51.73	\$8.28	\$60.01
6	SERVICIO	APLICACION I.V	SERVICIO	\$86.96	\$86.96	\$13.91	\$100.87
7	SERVICIO	APLICACION SUBCUTANEA	SERVICIO	\$43.10	\$43.10	\$6.90	\$50.00
8	SERVICIO	ASEPCIA DE AREA o HERIDA	SERVICIO	\$40.00	\$40.00	\$6.40	\$46.40
9	SERVICIO	BAAF (BIOPSIA P/ASPIRACION C/AGUJA FINA)	SERVICIO	\$435.00	\$435.00	\$69.60	\$504.60
10	SERVICIO	BAAR SERIADO (3 MUESTRAS)	SERVICIO	\$655.00	\$655.00	\$104.80	\$759.80
11	SERVICIO	BIO FIT-VAC	SERVICIO	\$5,243.76	\$5,243.76	\$839.00	\$6,082.76
12	SERVICIO	BIO-FEEB-BACK	SERVICIO	\$9,300.00	\$9,300.00	\$1,488.00	\$10,788.00
13	SERVICIO	BOLSA MATERIALES DIVERSOS P/ESTERILIZAR	PIEZA	\$2,729.88	\$2,729.88	\$436.78	\$3,166.66
14	SERVICIO	COLOCACION DE SONDA	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
15	SERVICIO	CUNEROS	ESTANCIA-DIA	\$375.00	\$375.00	\$60.00	\$435.00
16	SERVICIO	CURACION	SERVICIO	\$69.00	\$69.00	\$11.04	\$80.04
17	SERVICIO	DEFECOGRAFIA	SERVICIO	\$5,700.00	\$5,700.00	\$912.00	\$6,612.00
18	SERVICIO	DIETA EXTRA (CENA)	SERVICIO	\$150.00	\$150.00	\$24.00	\$174.00
19	SERVICIO	DIETA EXTRA (COMIDA)	SERVICIO	\$150.00	\$150.00	\$24.00	\$174.00
20	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA	SERVICIO	\$286.96	\$286.96	\$45.91	\$332.87
21	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA EN ESFUERZO	SERVICIO	\$1,150.00	\$1,150.00	\$184.00	\$1,334.00
22	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA A DOMICILIO	SERVICIO	\$5,640.00	\$5,640.00	\$902.40	\$6,542.40
23	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA CON MAPEO (EEG)	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
24	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA DIG 2HRS (EEG)	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00



25	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA DIG 30MIN (EEG)	SERVICIO	\$3,250.00	\$3,250.00	\$520.00	\$3,770.00
26	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA DIG 3HRS (EEG)	SERVICIO	\$4,800.00	\$4,800.00	\$768.00	\$5,568.00
27	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA DIG 4HRS (EEG)	SERVICIO	\$5,200.00	\$5,200.00	\$832.00	\$6,032.00
28	SERVICIO	ELECTROENCEFALOGRAMA SIMPLE	SERVICIO	\$810.00	\$810.00	\$129.60	\$939.60
29	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA SIMPLE	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
30	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA/VELOCIDAD DE CONDUCCION 4EXTS (EMG/ENG)	SERVICIO	\$3,900.00	\$3,900.00	\$624.00	\$4,524.00
31	SERVICIO	ELECTRORETINOGRAMA	SERVICIO	\$5,750.00	\$5,750.00	\$920.00	\$6,670.00
32	SERVICIO	EQUIPO DE COLONOSCOPIA	SERVICIO	\$1,293.10	\$1,293.10	\$206.90	\$1,500.00
33	SERVICIO	EQUIPO DE RECTOSCOPIO	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
34	SERVICIO	ESTUDIO URODINAMICO	SERVICIO	\$12,500.00	\$12,500.00	\$2,000.00	\$14,500.00
35	SERVICIO	EXAMEN DE LA VISTA	SERVICIO	\$300.00	\$300.00	\$48.00	\$348.00
36	SERVICIO	GASES ANESTESICOS (1/2 HORA)	SERVICIO	\$250.00	\$250.00	\$40.00	\$290.00
37	SERVICIO	GLUCOSA CAPILAR	SERVICIO	\$50.00	\$50.00	\$8.00	\$58.00
38	SERVICIO	HORA EXTRA DE ENCEFALOGRAMA	SERVICIO	\$1,860.00	\$1,860.00	\$297.60	\$2,157.60
39	SERVICIO	INSTALACION DE CATETER VENOSO	SERVICIO	\$150.00	\$150.00	\$24.00	\$174.00
40	SERVICIO	MARCA POR US P/PARASENTEISIS	SERVICIO	\$1,293.10	\$1,293.10	\$206.90	\$1,500.00
41	SERVICIO	MEDIO AMBIENTE CULTIVO	SERVICIO	\$518.00	\$518.00	\$82.88	\$600.88
42	SERVICIO	MICRONEBULIZACION	SERVICIO	\$40.00	\$40.00	\$6.40	\$46.40
43	SERVICIO	NITROGENO NF-T	SERVICIO	\$1,221.20	\$1,221.20	\$195.39	\$1,416.59
44	SERVICIO	OCULOGRAMA	SERVICIO	\$5,250.00	\$5,250.00	\$840.00	\$6,090.00
45	SERVICIO	OXIDO NITROSO	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
46	SERVICIO	OXIGENO C/30 MIN	SERVICIO	\$83.50	\$83.50	\$13.36	\$96.86
47	SERVICIO	OXIGENO USO (TANQUE)	SERVICIO	\$850.00	\$850.00	\$136.00	\$986.00
48	SERVICIO	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
49	SERVICIO	POTENCIALES MULTIMODALES	SERVICIO	\$3,900.00	\$3,900.00	\$624.00	\$4,524.00
50	SERVICIO	PREPARACION DE CUERPO	SERVICIO	\$1,043.48	\$1,043.48	\$166.96	\$1,210.44
51	SERVICIO	PRUEBAS VESTIBULARES	SERVICIO	\$4,480.00	\$4,480.00	\$716.80	\$5,196.80
52	SERVICIO	QUANTIFERON TB-GOLD	SERVICIO	\$5,772.60	\$5,772.60	\$923.62	\$6,696.22
53	SERVICIO	RADIOMETRIA MIEMBROS PELVICOS	SERVICIO	\$2,245.00	\$2,245.00	\$359.20	\$2,604.20
54	SERVICIO	RASPADO DE SUPRFICIES, CULTIVO	SERVICIO	\$159.42	\$159.42	\$25.51	\$184.93
55	SERVICIO	REGISTRO FRECUENCIA FETAL	SERVICIO	\$237.07	\$237.07	\$37.93	\$275.00
56	SERVICIO	REGISTRO TOCOCARDIOGRAFICO HASTA 1 HR.	SERVICIO	\$301.72	\$301.72	\$48.28	\$350.00
57	SERVICIO	RENTA DE EQUIPO DE LASER (UROLOGIA)	SERVICIO	\$13,200.00	\$13,200.00	\$2,112.00	\$15,312.00
58	SERVICIO	RENTA DE EQUIPO LIGASURE	SERVICIO	\$5,000.00	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
59	SERVICIO	RENTA DE EQUIPO LIPOTRIPTOR	SERVICIO	\$4,200.00	\$4,200.00	\$672.00	\$4,872.00
60	SERVICIO	RENTA DE EQUIPO TURIS RENEQVAP	SERVICIO	\$15,300.00	\$15,300.00	\$2,448.00	\$17,748.00
61	SERVICIO	RENTA DE GENERADOR GEN II	SERVICIO	\$3,900.00	\$3,900.00	\$624.00	\$4,524.00
62	SERVICIO	RENTA DE TRACCION DE HOMBRO	SERVICIO	\$5,096.00	\$5,096.00	\$815.36	\$5,911.36
63	SERVICIO	RETIRO DE DIU	SERVICIO	\$175.00	\$175.00	\$28.00	\$203.00
64	SERVICIO	RETIRO DE PUNTOS (ATENCION)	SERVICIO	\$47.83	\$47.83	\$7.65	\$55.48
65	SERVICIO	SALA DE CIRUGIA C/30 MIN	SERVICIO	\$300.00	\$300.00	\$48.00	\$348.00
66	SERVICIO	SALA DE RECUPERACION POST-QX POR 1 HR	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
67	SERVICIO	SALA DE SUTURA (HASTA 1 HR)	SERVICIO	\$86.96	\$86.96	\$13.91	\$100.87
68	SERVICIO	SALA DE URGENCIAS (HASTA 1HR)	SERVICIO	\$55.00	\$55.00	\$8.80	\$63.80
69	SERVICIO	SIERRA P/RETIRO DE YESO (USO)	SERVICIO	\$130.44	\$130.44	\$20.87	\$151.31
70	SERVICIO	TOMA DE PRESION ARTERIAL	SERVICIO	\$17.40	\$17.40	\$2.78	\$20.18
71	SERVICIO	USO DE COLCHON NEUMATICO (DIA)	SERVICIO	\$680.00	\$680.00	\$108.80	\$788.80
72	SERVICIO	USO DE EQUIPO DE PEQUEÑOS FRAGMENTOS	SERVICIO	\$800.00	\$800.00	\$128.00	\$928.00



73	SERVICIO	USO DE EQUIPO OFTALMICO	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
74	SERVICIO	USO DE EQUIPO PORTATIL RX	SERVICIO	\$340.00	\$340.00	\$54.40	\$394.40
75	SERVICIO	USO DE INCUBADORA CONTINUO	SERVICIO	\$650.00	\$650.00	\$104.00	\$754.00
76	SERVICIO	USO DE LAMPARA DE CALOR	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
77	SERVICIO	USO DE LIPOSUCTOR	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
78	SERVICIO	USO DE MICROSCOPIO (OFTALMICO)	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
79	SERVICIO	USO DE MONITOR S/V CONTINUO	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
80	SERVICIO	USO DE OXIGENO CONTINUO	SERVICIO	\$1,200.00	\$1,200.00	\$192.00	\$1,392.00
81	SERVICIO	BOMBA DE IRRIGACION P/ARTROSCOPIA C/CABLE	SERVICIO	\$300.00	\$300.00	\$48.00	\$348.00
82	SERVICIO	BOMBA DE PRESION	SERVICIO	\$1,650.00	\$1,650.00	\$264.00	\$1,914.00
83	SERVICIO	EQ DE CIRUGIA P/OTORRINO	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
84	SERVICIO	EQ P/ENDOSCOPIA OTICO/NASAL	SERVICIO	\$7,500.00	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
85	SERVICIO	EQUIPO BASICO DE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$3,448.00	\$3,448.00	\$551.68	\$3,999.68
86	SERVICIO	EQUIPO DE CIRUGIA MAYOR	SERVICIO	\$950.00	\$950.00	\$152.00	\$1,102.00
87	SERVICIO	EQUIPO DE CIRUGIA MENOR	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
88	SERVICIO	EQUIPO DE COLPOSCOPIA (RENTA)	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
89	SERVICIO	EQUIPO DE CRIOTERAPIA (RENTA)	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
90	SERVICIO	EQUIPO DE ENDOSCOPIA	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
91	SERVICIO	EQUIPO DE LITOTRIPCIA (RENTA)	SERVICIO	\$4,200.00	\$4,200.00	\$672.00	\$4,872.00
92	SERVICIO	EQUIPO PARA AMIGDALECTOMIA	SERVICIO	\$754.00	\$754.00	\$120.64	\$874.64
93	SERVICIO	EQUIPO PARA MIRINGOTOMIA	SERVICIO	\$754.00	\$754.00	\$120.64	\$874.64
94	SERVICIO	EQUIPO PARA RINOSOTOMIA	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
95	SERVICIO	FACTORES DE CRECIMIENTO	SERVICIO	\$5,070.00	\$5,070.00	\$811.20	\$5,881.20
96	SERVICIO	GLUCOMETRO (USO DE)	SERVICIO	\$35.00	\$35.00	\$5.60	\$40.60
97	SERVICIO	REGISTRO TOCOGRAFICO (CONTINUO)	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
98	SERVICIO	RENTA DE CISTOSCOPIO	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
99	SERVICIO	RENTA DE CONSOLA SHAVER	SERVICIO	\$5,250.00	\$5,250.00	\$840.00	\$6,090.00
100	SERVICIO	RENTA DE EQ ELECTROHIDRAULICO	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
101	SERVICIO	RENTA DE EQ PARA HALLUS VALUXS	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
102	SERVICIO	RENTA DE EQUIPO STIMUPLEX	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
103	SERVICIO	RENTA DE GENERADOR RADIOFRECUENCIA COSMAN	SERVICIO	\$18,000.00	\$18,000.00	\$2,880.00	\$20,880.00
104	SERVICIO	RENTA DE URETEROSCOPIO (RIGIDO)	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
105	SERVICIO	RENTA EQ DE SAFENOTOMO	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
106	SERVICIO	RENTA EQ RENTLASER (RENTU)	SERVICIO	\$15,300.00	\$15,300.00	\$2,448.00	\$17,748.00
107	SERVICIO	SET DE INSTRUMENTAL P/SUTURA	SERVICIO	\$69.58	\$69.58	\$11.13	\$80.71
108	SERVICIO	USO DE ASPIRADOR	SERVICIO	\$215.52	\$215.52	\$34.48	\$250.00
109	SERVICIO	USO DE ASPIRADOR PORTATIL	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
110	SERVICIO	USO DE BOMBA DE INFUSION	SERVICIO	\$387.93	\$387.93	\$62.07	\$450.00
111	SERVICIO	USO DE CAMARA P/ARTROSCOPIA	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
112	SERVICIO	USO DE CAMARA PARA LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
113	SERVICIO	USO DE CASCO PED/NEO P/OXIGENO	SERVICIO	\$100.00	\$100.00	\$16.00	\$116.00
114	SERVICIO	USO DE CIERRA AUTOMATICA	SERVICIO	\$411.30	\$411.30	\$65.81	\$477.11
115	SERVICIO	USO DE CISTOSTOMO	SERVICIO	\$650.00	\$650.00	\$104.00	\$754.00
116	SERVICIO	USO DE DESFIBRILADOR	SERVICIO	\$474.00	\$474.00	\$75.84	\$549.84
117	SERVICIO	USO DE ELECTROCAUTERIO C/30MIN	SERVICIO	\$495.00	\$495.00	\$79.20	\$574.20
118	SERVICIO	USO DE EQUIPO DE ARTROSCOPIA	SERVICIO	\$3,448.00	\$3,448.00	\$551.68	\$3,999.68
119	SERVICIO	USO DE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$3,448.00	\$3,448.00	\$551.68	\$3,999.68



120	SERVICIO	USO DE FLUROSCOPIA X HORA	SERVICIO	\$1,100.00	\$1,100.00	\$176.00	\$1,276.00
121	SERVICIO	USO DE FUENTE DE LUZ	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
122	SERVICIO	USO DE INFUSOR	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
123	SERVICIO	USO DE INSTRUMENTAL P/CIR PERCUTANEA	SERVICIO	\$11,850.00	\$11,850.00	\$1,896.00	\$13,746.00
124	SERVICIO	USO DE LAMPARA FRONTAL	SERVICIO	\$450.00	\$450.00	\$72.00	\$522.00
125	SERVICIO	USO DE LENTE P/ARTROSCOPIA	SERVICIO	\$850.00	\$850.00	\$136.00	\$986.00
126	SERVICIO	USO DE MAQUINA DE ANESTESIA C/30 MIN	SERVICIO	\$330.00	\$330.00	\$52.80	\$382.80
127	SERVICIO	USO DE MESA P/ FLUROSCOPIA	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
128	SERVICIO	USO DE MICRONEBULIZADOR	SERVICIO	\$135.00	\$135.00	\$21.60	\$156.60
129	SERVICIO	USO DE MONITOR S/V C/30 MIN.	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
130	SERVICIO	USO DE PERFORADOR	SERVICIO	\$560.34	\$560.34	\$89.65	\$649.99
131	SERVICIO	USO DE PORTATIL	SERVICIO	\$340.00	\$340.00	\$54.40	\$394.40
132	SERVICIO	USO DE PULSOXIMETRO	SERVICIO	\$129.31	\$129.31	\$20.69	\$150.00
133	SERVICIO	USO DE SIERRA	SERVICIO	\$560.34	\$560.34	\$89.65	\$649.99
134	SERVICIO	USO DE SISTEMA CRYO-CUFF (COLD THERAPY)	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
135	SERVICIO	USO DE TORNQUETE (NEUMATICO)	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
136	SERVICIO	USO EQUIPO DE DERMATOMO	SERVICIO	\$3,241.86	\$3,241.86	\$518.70	\$3,760.56
137	SERVICIO	HEPATITIS B (ANTIGENO DE SUPERFICIE)	SERVICIO	\$475.00	\$475.00	\$76.00	\$551.00
138	SERVICIO	17 OH PROGESTERONA	SERVICIO	\$284.90	\$284.90	\$45.58	\$330.48
139	SERVICIO	ACIDO LACTICO	SERVICIO	\$3,840.00	\$3,840.00	\$614.40	\$4,454.40
140	SERVICIO	ACIDO URICO EN ORINA 24 HRS.	SERVICIO	\$650.00	\$650.00	\$104.00	\$754.00
141	SERVICIO	ACIDO URICO EN SANGRE	SERVICIO	\$56.10	\$56.10	\$8.98	\$65.08
142	SERVICIO	ACIDO VALPROICO	SERVICIO	\$430.00	\$430.00	\$68.80	\$498.80
143	SERVICIO	ACS ANTIHEPATITIS B	SERVICIO	\$2,635.00	\$2,635.00	\$421.60	\$3,056.60
144	SERVICIO	ACTH	SERVICIO	\$515.00	\$515.00	\$82.40	\$597.40
145	SERVICIO	ACTIVIDAD TRIPSICA EN HECES	SERVICIO	\$302.50	\$302.50	\$48.40	\$350.90
146	SERVICIO	ADIS CUENTA MINUTADA	SERVICIO	\$286.00	\$286.00	\$45.76	\$331.76
147	SERVICIO	AGLUTININAS EN FRIO (CRIOGLOBULINAS)	SERVICIO	\$104.50	\$104.50	\$16.72	\$121.22
148	SERVICIO	AGREGOMETRIA PARA CLOPIDOGREL	SERVICIO	\$4,698.27	\$4,698.27	\$751.72	\$5,449.99
149	SERVICIO	AGUA EXAMEN BACTEREOLÓGICO	SERVICIO	\$539.00	\$539.00	\$86.24	\$625.24
150	SERVICIO	AGUA EXAMEN FISICO QUIMICO	SERVICIO	\$649.00	\$649.00	\$103.84	\$752.84
151	SERVICIO	ALBUMINA	SERVICIO	\$66.00	\$66.00	\$10.56	\$76.56
152	SERVICIO	ALBUMINA/GLOBULINA	SERVICIO	\$101.20	\$101.20	\$16.19	\$117.39
153	SERVICIO	ALCOHOL EN SANGRE(ETHANOL)	SERVICIO	\$710.50	\$710.50	\$113.68	\$824.18
154	SERVICIO	ALDOLOSA	SERVICIO	\$432.30	\$432.30	\$69.17	\$501.47
155	SERVICIO	ALDOSTERONA	SERVICIO	\$218.90	\$218.90	\$35.02	\$253.92
156	SERVICIO	ALFA FETO PROTEINA EN SUERO	SERVICIO	\$282.70	\$282.70	\$45.23	\$327.93
157	SERVICIO	ALFA HIDROXIPROGESTERONA 17	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
158	SERVICIO	ALIMENTOS EXAMEN BACTEREOLÓGICO	SERVICIO	\$539.00	\$539.00	\$86.24	\$625.24
159	SERVICIO	ALT	SERVICIO	\$97.28	\$97.28	\$15.56	\$112.84
160	SERVICIO	AMILASA EN ORINA	SERVICIO	\$264.36	\$264.36	\$42.30	\$306.66
161	SERVICIO	AMILASA EN SANGRE	SERVICIO	\$236.50	\$236.50	\$37.84	\$274.34
162	SERVICIO	ANA	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
163	SERVICIO	ANDROSTENEDIONA	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
164	SERVICIO	ANFETAMINAS EN ORINA	SERVICIO	\$159.50	\$159.50	\$25.52	\$185.02
165	SERVICIO	ANTI CORE TOTAL (VHB)	SERVICIO	\$600.00	\$600.00	\$96.00	\$696.00
166	SERVICIO	ANTI CUERPOS HELICOBACTER PYLORI TOTALES	SERVICIO	\$303.60	\$303.60	\$48.58	\$352.18
167	SERVICIO	ANTI DNA	SERVICIO	\$95.00	\$95.00	\$15.20	\$110.20
168	SERVICIO	ANTI DNA DOBLE CADENA	SERVICIO	\$1,800.00	\$1,800.00	\$288.00	\$2,088.00



169	SERVICIO	ANTI Jo1	SERVICIO	\$437.58	\$437.58	\$70.01	\$507.59
170	SERVICIO	ANTI MI2	SERVICIO	\$4,995.00	\$4,995.00	\$799.20	\$5,794.20
171	SERVICIO	ANTI RNP	SERVICIO	\$297.00	\$297.00	\$47.52	\$344.52
172	SERVICIO	ANTI SCL-70	SERVICIO	\$683.80	\$683.80	\$109.41	\$793.21
173	SERVICIO	ANTI SRP	SERVICIO	\$4,855.00	\$4,855.00	\$776.80	\$5,631.80
174	SERVICIO	ANTIBIOGRAMA	SERVICIO	\$508.00	\$508.00	\$81.28	\$589.28
175	SERVICIO	ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO FARINGEO	SERVICIO	\$388.00	\$388.00	\$62.08	\$450.08
176	SERVICIO	ANTIBIOGRAMA DE UROCULTIVO	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
177	SERVICIO	ANTICUAGULANTE LUPICO	SERVICIO	\$739.13	\$739.13	\$118.26	\$857.39
178	SERVICIO	ANTICUERPO CONTRABETA II GLICOPROTEINAS	SERVICIO	\$1,615.00	\$1,615.00	\$258.40	\$1,873.40
179	SERVICIO	ANTICUERPO POR HEP 2	SERVICIO	\$951.00	\$951.00	\$152.16	\$1,103.16
180	SERVICIO	ANTICUERPO TOXOPLASMA IgG	SERVICIO	\$559.13	\$559.13	\$89.46	\$648.59
181	SERVICIO	ANTICUERPOS E B	SERVICIO	\$1,166.00	\$1,166.00	\$186.56	\$1,352.56
182	SERVICIO	ANTICUERPOS CICLO CITRULINADO	SERVICIO	\$1,410.00	\$1,410.00	\$225.60	\$1,635.60
183	SERVICIO	ANTICUERPOS AMIBIANOS (SERAMEBA)	SERVICIO	\$544.50	\$544.50	\$87.12	\$631.62
184	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI	SERVICIO	\$348.70	\$348.70	\$55.79	\$404.49
185	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI ACETILCOLINA DE UNION (RECEPTOR)	SERVICIO	\$2,940.00	\$2,940.00	\$470.40	\$3,410.40
186	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI Ag	SERVICIO	\$275.00	\$275.00	\$44.00	\$319.00
187	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI CCP	SERVICIO	\$1,410.00	\$1,410.00	\$225.60	\$1,635.60
188	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	SERVICIO	\$1,307.47	\$1,307.47	\$209.20	\$1,516.67
189	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI CORE IgG HEPATITIS B	SERVICIO	\$248.60	\$248.60	\$39.78	\$288.38
190	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI CORE IgM HEPATITIS B	SERVICIO	\$308.00	\$308.00	\$49.28	\$357.28
191	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI DNA ds (NATIVO)	SERVICIO	\$1,090.00	\$1,090.00	\$174.40	\$1,264.40
192	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI FOSFOLIPIDOS IGG	SERVICIO	\$531.90	\$531.90	\$85.10	\$617.00
193	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI FOSFOLIPIDOS IGM	SERVICIO	\$531.90	\$531.90	\$85.10	\$617.00
194	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgG/IgM	SERVICIO	\$3,861.00	\$3,861.00	\$617.76	\$4,478.76
195	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgM	SERVICIO	\$342.10	\$342.10	\$54.74	\$396.84
196	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A IgG	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
197	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS A,B,C	SERVICIO	\$6,696.00	\$6,696.00	\$1,071.36	\$7,767.36
198	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	SERVICIO	\$700.62	\$700.62	\$112.10	\$812.72
199	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS D	SERVICIO	\$473.00	\$473.00	\$75.68	\$548.68
200	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO I IgG	SERVICIO	\$259.60	\$259.60	\$41.54	\$301.14
201	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO I IgM	SERVICIO	\$301.40	\$301.40	\$48.22	\$349.62
202	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO II IgG	SERVICIO	\$259.60	\$259.60	\$41.54	\$301.14
203	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HERPES TIPO II IgM	SERVICIO	\$301.40	\$301.40	\$48.22	\$349.62
204	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HIV (CONFIRMATORIO)	SERVICIO	\$1,651.10	\$1,651.10	\$264.18	\$1,915.28
205	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI HIV (PRESUNTIVA)	SERVICIO	\$474.14	\$474.14	\$75.86	\$550.00
206	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI LA (ANTI SS-B)	SERVICIO	\$694.82	\$694.82	\$111.17	\$805.99
207	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI MITOCONDRIALES	SERVICIO	\$499.13	\$499.13	\$79.86	\$578.99
208	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES	SERVICIO	\$777.01	\$777.01	\$124.32	\$901.33
209	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI PAPERAS IgG IgM	SERVICIO	\$623.70	\$623.70	\$99.79	\$723.49
210	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RNP	SERVICIO	\$297.00	\$297.00	\$47.52	\$344.52
211	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RO (ANTI SS-A)	SERVICIO	\$694.82	\$694.82	\$111.17	\$805.99
212	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgG	SERVICIO	\$279.57	\$279.57	\$44.73	\$324.30
213	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgM	SERVICIO	\$370.70	\$370.70	\$59.31	\$430.01
214	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI SARAPION IgG IGM	SERVICIO	\$624.80	\$624.80	\$99.97	\$724.77
215	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI SM (SMITH)	SERVICIO	\$694.82	\$694.82	\$111.17	\$805.99



Gobierno
de
Monterrey

SEA-080-20 28

216	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA	SERVICIO	\$545.97	\$545.97	\$87.36	\$633.33
217	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA CUANTITATIVO IGG	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
218	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA CUANTITATIVO IGM	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
219	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	SERVICIO	\$1,250.00	\$1,250.00	\$200.00	\$1,450.00
220	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTIDENGUE IGM	SERVICIO	\$996.00	\$996.00	\$159.36	\$1,155.36
221	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTIMICRONIALES (AMA)	SERVICIO	\$1,920.00	\$1,920.00	\$307.20	\$2,227.20
222	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	SERVICIO	\$650.00	\$650.00	\$104.00	\$754.00
223	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA	SERVICIO	\$947.00	\$947.00	\$151.52	\$1,098.52
224	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTIPEROXIDOSA TIROIDES	SERVICIO	\$947.00	\$947.00	\$151.52	\$1,098.52
225	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTITIROIDEO EN SANGRE	SERVICIO	\$1,017.00	\$1,017.00	\$162.72	\$1,179.72
226	SERVICIO	ANTICUERPOS CARDIOLIPINAS	SERVICIO	\$401.50	\$401.50	\$64.24	\$465.74
227	SERVICIO	ANTICUERPOS CARDIOLIPINAS IgG eIgM	SERVICIO	\$1,200.00	\$1,200.00	\$192.00	\$1,392.00
228	SERVICIO	ANTICUERPOS CHAMYDIA IgG	SERVICIO	\$536.52	\$536.52	\$85.84	\$622.36
229	SERVICIO	ANTICUERPOS CHAMYDIA IgM	SERVICIO	\$1,400.00	\$1,400.00	\$224.00	\$1,624.00
230	SERVICIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA PNEUMONIANE IgG	SERVICIO	\$522.50	\$522.50	\$83.60	\$606.10
231	SERVICIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgM	SERVICIO	\$522.50	\$522.50	\$83.60	\$606.10
232	SERVICIO	ANTICUERPOS CHLAMYDIA TRACH IgG	SERVICIO	\$454.41	\$454.41	\$72.71	\$527.12
233	SERVICIO	ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IgG	SERVICIO	\$777.01	\$777.01	\$124.32	\$901.33
234	SERVICIO	ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IgM	SERVICIO	\$918.97	\$918.97	\$147.04	\$1,066.01
235	SERVICIO	ANTICUERPOS CLAMYDIA TRACH IgM	SERVICIO	\$1,188.00	\$1,188.00	\$190.08	\$1,378.08
236	SERVICIO	ANTICUERPOS COCCIDIOIDES IgG IgM	SERVICIO	\$1,470.70	\$1,470.70	\$235.31	\$1,706.01
237	SERVICIO	ANTICUERPOS CONTRA ACETILCOLINA DE UNION Y RECEPTOR	SERVICIO	\$2,940.00	\$2,940.00	\$470.40	\$3,410.40
238	SERVICIO	ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS B y C	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
239	SERVICIO	ANTICUERPOS ESPERMATOZOIDES	SERVICIO	\$460.90	\$460.90	\$73.74	\$534.64
240	SERVICIO	ANTICUERPOS FTA-ABS	SERVICIO	\$1,345.00	\$1,345.00	\$215.20	\$1,560.20
241	SERVICIO	ANTICUERPOS HELEROFILOS	SERVICIO	\$273.00	\$273.00	\$43.68	\$316.68
242	SERVICIO	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORI EN SANGRE	SERVICIO	\$427.84	\$427.84	\$68.45	\$496.29
243	SERVICIO	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORI (HECES)	SERVICIO	\$899.80	\$899.80	\$143.97	\$1,043.77
244	SERVICIO	ANTICUERPOS INSULINA TOTALES	SERVICIO	\$852.50	\$852.50	\$136.40	\$988.90
245	SERVICIO	ANTICUERPOS LKM	SERVICIO	\$2,925.00	\$2,925.00	\$468.00	\$3,393.00
246	SERVICIO	ANTICUERPOS MICROBACTERIUM TB	SERVICIO	\$599.50	\$599.50	\$95.92	\$695.42
247	SERVICIO	ANTICUERPOS MICROSOMALES	SERVICIO	\$334.40	\$334.40	\$53.50	\$387.90
248	SERVICIO	ANTICUERPOS MICROSOMALES H Y R	SERVICIO	\$2,740.00	\$2,740.00	\$438.40	\$3,178.40
249	SERVICIO	ANTICUERPOS MUSCULO ESTRADO	SERVICIO	\$1,259.50	\$1,259.50	\$201.52	\$1,461.02
250	SERVICIO	ANTICUERPOS MUSCULO LISO	SERVICIO	\$499.13	\$499.13	\$79.86	\$578.99
251	SERVICIO	ANTICUERPOS MYCOPLASM TOTALES	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
252	SERVICIO	ANTICUERPOS NEISSERIA GONORROHOEAE	SERVICIO	\$1,039.50	\$1,039.50	\$166.32	\$1,205.82
253	SERVICIO	ANTICUERPOS SCL (ESCLEROMA)	SERVICIO	\$336.60	\$336.60	\$53.86	\$390.46
254	SERVICIO	ANTICUERPOS TOXOPLASMA IgM	SERVICIO	\$560.00	\$560.00	\$89.60	\$649.60
255	SERVICIO	ANTICUERPOS VARICELA ZOSTER IgG IgM	SERVICIO	\$835.62	\$835.62	\$133.70	\$969.32
256	SERVICIO	ANTIDOPING 3 DROGAS	SERVICIO	\$483.33	\$483.33	\$77.33	\$560.66
257	SERVICIO	ANTIDOPING 5 DROGAS	SERVICIO	\$702.59	\$702.59	\$112.41	\$815.00
258	SERVICIO	ANTIDOPING 6 DROGAS	SERVICIO	\$820.00	\$820.00	\$131.20	\$951.20
259	SERVICIO	ANTIESTREPTOLISINA	SERVICIO	\$141.00	\$141.00	\$22.56	\$163.56
260	SERVICIO	ANTIGENO AUSTRALIA	SERVICIO	\$475.00	\$475.00	\$76.00	\$551.00
261	SERVICIO	ANTIGENO CA 15-3(MAMARIO ESPECIFICO)	SERVICIO	\$760.00	\$760.00	\$121.60	\$881.60



262	SERVICIO	ANTIGENO CA 19-9(PANCREAS Y COLON)	SERVICIO	\$745.00	\$745.00	\$119.20	\$864.20
263	SERVICIO	ANTIGENO CA-125(OVARIO)	SERVICIO	\$310.20	\$310.20	\$49.63	\$359.83
264	SERVICIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (ACE)	SERVICIO	\$456.00	\$456.00	\$72.96	\$528.96
265	SERVICIO	ANTIGENO DE SUPERFICIE (VHB)	SERVICIO	\$475.00	\$475.00	\$76.00	\$551.00
266	SERVICIO	ANTIGENO ELISA HEPATITIS C	SERVICIO	\$780.00	\$780.00	\$124.80	\$904.80
267	SERVICIO	ANTIGENO H PYLORI EN HECES	SERVICIO	\$2,150.00	\$2,150.00	\$344.00	\$2,494.00
268	SERVICIO	ANTIGENO HEPATITIS A,B,C	SERVICIO	\$6,936.00	\$6,936.00	\$1,109.76	\$8,045.76
269	SERVICIO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	SERVICIO	\$570.00	\$570.00	\$91.20	\$661.20
270	SERVICIO	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	SERVICIO	\$620.40	\$620.40	\$99.26	\$719.66
271	SERVICIO	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE Y TOTAL	SERVICIO	\$680.00	\$680.00	\$108.80	\$788.80
272	SERVICIO	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL	SERVICIO	\$780.00	\$780.00	\$124.80	\$904.80
273	SERVICIO	ANTINUCLEARES POR INMUNOFLORESCENCIA	SERVICIO	\$470.69	\$470.69	\$75.31	\$546.00
274	SERVICIO	ANTITIROGLOBULINA	SERVICIO	\$515.00	\$515.00	\$82.40	\$597.40
275	SERVICIO	ANTITROMBINA III	SERVICIO	\$775.50	\$775.50	\$124.08	\$899.58
276	SERVICIO	APT EN HECES	SERVICIO	\$527.12	\$527.12	\$84.34	\$611.46
277	SERVICIO	B-HCG CUANTITATIVA	SERVICIO	\$488.48	\$488.48	\$78.16	\$566.64
278	SERVICIO	BAAR (1 MUESTRA)	SERVICIO	\$265.20	\$265.20	\$42.43	\$307.63
279	SERVICIO	BAAR (2 MUESTRA)	SERVICIO	\$655.00	\$655.00	\$104.80	\$759.80
280	SERVICIO	BAAR EN ORINA (3 MUESTRAS)	SERVICIO	\$695.00	\$695.00	\$111.20	\$806.20
281	SERVICIO	BAAR FROTIS	SERVICIO	\$177.90	\$177.90	\$28.46	\$206.36
282	SERVICIO	BAAR SERIADO	SERVICIO	\$655.00	\$655.00	\$104.80	\$759.80
283	SERVICIO	BAAR SERIADO (3 MUESTRAS)	SERVICIO	\$655.00	\$655.00	\$104.80	\$759.80
284	SERVICIO	BACILO DE DUCREY	SERVICIO	\$189.40	\$189.40	\$30.30	\$219.70
285	SERVICIO	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS)	SERVICIO	\$603.47	\$603.47	\$96.56	\$700.03
286	SERVICIO	BARBITURICOS	SERVICIO	\$174.09	\$174.09	\$27.85	\$201.94
287	SERVICIO	BASILO DE HANSEN	SERVICIO	\$444.79	\$444.79	\$71.17	\$515.96
288	SERVICIO	BCR/ABL ARREGLO GENETICO PARA GEN BCR/ABL POR FISH	SERVICIO	\$5,520.00	\$5,520.00	\$883.20	\$6,403.20
289	SERVICIO	BCR/ABL ARREGLO GENETICO POR PCR	SERVICIO	\$15,900.00	\$15,900.00	\$2,544.00	\$18,444.00
290	SERVICIO	BCR/ABL POR FISH EN SANGRE PERIFERICA	SERVICIO	\$6,984.00	\$6,984.00	\$1,117.44	\$8,101.44
291	SERVICIO	BENCE JONES PROTEINAS	SERVICIO	\$247.74	\$247.74	\$39.64	\$287.38
292	SERVICIO	BENZODIAZEPINA EN ORINA	SERVICIO	\$524.98	\$524.98	\$84.00	\$608.98
293	SERVICIO	BETA 2 MICROGLOBULINA	SERVICIO	\$275.47	\$275.47	\$44.08	\$319.55
294	SERVICIO	BILIRRUBINA DIRECTA	SERVICIO	\$58.34	\$58.34	\$9.33	\$67.67
295	SERVICIO	BILIRRUBINA TOTAL	SERVICIO	\$90.86	\$90.86	\$14.54	\$105.40
296	SERVICIO	BILIRRUBINAS	SERVICIO	\$165.00	\$165.00	\$26.40	\$191.40
297	SERVICIO	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	SERVICIO	\$93.50	\$93.50	\$14.96	\$108.46
298	SERVICIO	BIOPSIA CHICA	SERVICIO	\$646.80	\$646.80	\$103.49	\$750.29
299	SERVICIO	BIOPSIA GRANDE	SERVICIO	\$1,712.93	\$1,712.93	\$274.07	\$1,987.00
300	SERVICIO	BIOPSIA MEDIANA	SERVICIO	\$906.00	\$906.00	\$144.96	\$1,050.96
301	SERVICIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE MIOMA UTERINO MEDIANA	SERVICIO	\$1,681.03	\$1,681.03	\$268.96	\$1,949.99
302	SERVICIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE MIOMA UTERINO CHICA	SERVICIO	\$1,681.03	\$1,681.03	\$268.96	\$1,949.99
303	SERVICIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE TIROIDES CHICA	SERVICIO	\$771.52	\$771.52	\$123.44	\$894.96
304	SERVICIO	BIOPSIA TRANSOPERATORIA DE TIROIDES MEDIANA	SERVICIO	\$1,262.93	\$1,262.93	\$202.07	\$1,465.00
305	SERVICIO	BRUCELLA ABORTUS (ROSA DE BENGALA)	SERVICIO	\$150.00	\$150.00	\$24.00	\$174.00
306	SERVICIO	BRUCELLA ABORTUS AGLUTINACION	SERVICIO	\$124.34	\$124.34	\$19.89	\$144.23



307	SERVICIO	BUN	SERVICIO	\$75.00	\$75.00	\$12.00	\$87.00
308	SERVICIO	CA 125 (OVARIO)	SERVICIO	\$382.61	\$382.61	\$61.22	\$443.83
309	SERVICIO	CA 15-3 (GLANDULA MAMARIA)	SERVICIO	\$506.00	\$506.00	\$80.96	\$586.96
310	SERVICIO	CA 19-9 (PANCREAS Y COLON)	SERVICIO	\$573.91	\$573.91	\$91.83	\$665.74
311	SERVICIO	CADENAS LIGERAS LIBRES EN SUERO	SERVICIO	\$1,350.00	\$1,350.00	\$216.00	\$1,566.00
312	SERVICIO	CALCIO EN ORINA	SERVICIO	\$166.00	\$166.00	\$26.56	\$192.56
313	SERVICIO	CALCIO IONICO	SERVICIO	\$247.69	\$247.69	\$39.63	\$287.32
314	SERVICIO	CALCIO ORINA 24 HRS.	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$31.58	\$228.98
315	SERVICIO	CALCIO SERICO	SERVICIO	\$235.00	\$235.00	\$37.60	\$272.60
316	SERVICIO	CALCITONIA	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
317	SERVICIO	CANABINOIDES EN ORINA (MARIHUANA)	SERVICIO	\$174.09	\$174.09	\$27.85	\$201.94
318	SERVICIO	CAPACIDAD TOTAL DE HIERRO	SERVICIO	\$274.52	\$274.52	\$43.92	\$318.44
319	SERVICIO	CARGA VIRAL	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
320	SERVICIO	CARGA VIRAL HIV	SERVICIO	\$4,384.20	\$4,384.20	\$701.47	\$5,085.67
321	SERVICIO	CARGA VIRAL PARA HIV POR PCR	SERVICIO	\$5,000.00	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
322	SERVICIO	CATECOLAMINAS EN ORINA 24 HRS.	SERVICIO	\$2,704.00	\$2,704.00	\$432.64	\$3,136.64
323	SERVICIO	CATECOLAMINAS PLASMATICAS	SERVICIO	\$3,712.80	\$3,712.80	\$594.05	\$4,306.85
324	SERVICIO	CD4 / CD8 LINFOCITOS T	SERVICIO	\$1,700.00	\$1,700.00	\$272.00	\$1,972.00
325	SERVICIO	CELULAS L.E.	SERVICIO	\$177.90	\$177.90	\$28.46	\$206.36
326	SERVICIO	CERULOPLASMINA	SERVICIO	\$607.40	\$607.40	\$97.18	\$704.58
327	SERVICIO	CETONAS	SERVICIO	\$583.04	\$583.04	\$93.29	\$676.33
328	SERVICIO	CETONAS	SERVICIO	\$72.00	\$72.00	\$11.52	\$83.52
329	SERVICIO	CETOESTEROIDES 17 EN ORINA DE 24HRS	SERVICIO	\$401.70	\$401.70	\$64.27	\$465.97
330	SERVICIO	CHALAMIDIA	SERVICIO	\$542.00	\$542.00	\$86.72	\$628.72
331	SERVICIO	CIANURO	SERVICIO	\$482.09	\$482.09	\$77.13	\$559.22
332	SERVICIO	CICLOSPORINA MONOCLONAL	SERVICIO	\$880.00	\$880.00	\$140.80	\$1,020.80
333	SERVICIO	CITO MEGALOVIRUS IgG ANTICUERPOS	SERVICIO	\$369.22	\$369.22	\$59.08	\$428.30
334	SERVICIO	CITO MEGALOVIRUS IgM ANTICUERPOS	SERVICIO	\$374.00	\$374.00	\$59.84	\$433.84
335	SERVICIO	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL BASE LIQUIDA (PAPANICOLAU)	SERVICIO	\$363.00	\$363.00	\$58.08	\$421.08
336	SERVICIO	CITOLOGIA DE EXPECTORACION	SERVICIO	\$605.47	\$605.47	\$96.88	\$702.35
337	SERVICIO	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL	SERVICIO	\$480.00	\$480.00	\$76.80	\$556.80
338	SERVICIO	CITOLOGIA DE LIQUIDOS	SERVICIO	\$735.35	\$735.35	\$117.66	\$853.01
339	SERVICIO	CITOLOGIA DE MOCO FECAL	SERVICIO	\$181.43	\$181.43	\$29.03	\$210.46
340	SERVICIO	CITOLOGIA DE RASPADO BRONQUIAL	SERVICIO	\$462.00	\$462.00	\$73.92	\$535.92
341	SERVICIO	CITOLOGIA DIVERSA	SERVICIO	\$810.00	\$810.00	\$129.60	\$939.60
342	SERVICIO	CITOLOGIA DIVERSA DE LIQ. PLUEURAL	SERVICIO	\$900.00	\$900.00	\$144.00	\$1,044.00
343	SERVICIO	CITOLOGIA FECAL	SERVICIO	\$185.00	\$185.00	\$29.60	\$214.60
344	SERVICIO	CITOLOGIA URINARIA SERIADA(3 MUESTRA)	SERVICIO	\$1,400.00	\$1,400.00	\$224.00	\$1,624.00
345	SERVICIO	CITOQUIMICO DE LIPIDOS	SERVICIO	\$400.00	\$400.00	\$64.00	\$464.00
346	SERVICIO	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	SERVICIO	\$358.50	\$358.50	\$57.36	\$415.86
347	SERVICIO	CITOQUIMICO DE LIPIDOS CORPORAL	SERVICIO	\$247.73	\$247.73	\$39.64	\$287.37
348	SERVICIO	CITRATO EN ORINA DE 24HRS	SERVICIO	\$1,949.39	\$1,949.39	\$311.90	\$2,261.29
349	SERVICIO	CK CREATINOFOSFOQUINASA TOTAL	SERVICIO	\$115.97	\$115.97	\$18.56	\$134.53
350	SERVICIO	CK FRACCION MB	SERVICIO	\$290.77	\$290.77	\$46.52	\$337.29
351	SERVICIO	CLASIF. DE LEUCEMIAS AGUDAS POR CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA	SERVICIO	\$4,680.00	\$4,680.00	\$748.80	\$5,428.80
352	SERVICIO	CLONAZEPAM	SERVICIO	\$401.74	\$401.74	\$64.28	\$466.02
353	SERVICIO	CLORO	SERVICIO	\$185.00	\$185.00	\$29.60	\$214.60



354	SERVICIO	COCAINA EN ORINA	SERVICIO	\$174.90	\$174.90	\$27.98	\$202.88
355	SERVICIO	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	\$64.90	\$64.90	\$10.38	\$75.28
356	SERVICIO	COMPLEMENTO C3	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$89.24	\$647.00
357	SERVICIO	COMPLEMENTO C4	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$89.24	\$647.00
358	SERVICIO	CONFIRMATORIA PARA BRUCELOSIS	SERVICIO	\$2,178.00	\$2,178.00	\$348.48	\$2,526.48
359	SERVICIO	COOMBS DIRECTO	SERVICIO	\$154.00	\$154.00	\$24.64	\$178.64
360	SERVICIO	COOMBS INDIRECTO	SERVICIO	\$221.10	\$221.10	\$35.38	\$256.48
361	SERVICIO	COPROCULTIVO	SERVICIO	\$250.61	\$250.61	\$40.10	\$290.71
362	SERVICIO	COPROLOGICO	SERVICIO	\$122.43	\$122.43	\$19.59	\$142.02
363	SERVICIO	COPROPARASITOSCOPICO (2 MUESTRA)	SERVICIO	\$83.23	\$83.23	\$13.32	\$96.55
364	SERVICIO	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRA)	SERVICIO	\$148.27	\$148.27	\$23.72	\$171.99
365	SERVICIO	COPROPARASITOSCOPICO 1 MUESTRA	SERVICIO	\$59.40	\$59.40	\$9.50	\$68.90
366	SERVICIO	CORTISOL EN SUERO	SERVICIO	\$425.00	\$425.00	\$68.00	\$493.00
367	SERVICIO	CORTISOL SERICO 1 MUESTRA	SERVICIO	\$335.50	\$335.50	\$53.68	\$389.18
368	SERVICIO	CORTISOL URINARIO DE 24 HRS.	SERVICIO	\$510.64	\$510.64	\$81.70	\$592.34
369	SERVICIO	CPK	SERVICIO	\$193.20	\$193.20	\$30.91	\$224.11
370	SERVICIO	CPK MB	SERVICIO	\$490.52	\$490.52	\$78.48	\$569.00
371	SERVICIO	CREATININA DEPURACION	SERVICIO	\$254.10	\$254.10	\$40.66	\$294.76
372	SERVICIO	CREATININA EN ORINA	SERVICIO	\$62.70	\$62.70	\$10.03	\$72.73
373	SERVICIO	CREATININA ORINA 24 HRS.	SERVICIO	\$62.70	\$62.70	\$10.03	\$72.73
374	SERVICIO	CREATININA SERICA	SERVICIO	\$62.70	\$62.70	\$10.03	\$72.73
375	SERVICIO	CRISTALOGRAFIA DE CALCULO RENAL	SERVICIO	\$1,713.19	\$1,713.19	\$274.11	\$1,987.30
376	SERVICIO	CUAGLUTINACION	SERVICIO	\$1,850.00	\$1,850.00	\$296.00	\$2,146.00
377	SERVICIO	CULTIVO AEROBIO	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
378	SERVICIO	CULTIVO ANAEROBIO	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
379	SERVICIO	CULTIVO DE EXPECTORACION	SERVICIO	\$380.00	\$380.00	\$60.80	\$440.80
380	SERVICIO	CULTIVO DE HONGOS	SERVICIO	\$480.00	\$480.00	\$76.80	\$556.80
381	SERVICIO	CULTIVO DE LESION	SERVICIO	\$600.00	\$600.00	\$96.00	\$696.00
382	SERVICIO	CULTIVO DE LIQUIDO	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
383	SERVICIO	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
384	SERVICIO	CULTIVO DE SECRECION	SERVICIO	\$580.00	\$580.00	\$92.80	\$672.80
385	SERVICIO	CULTIVO DE SECRECION GLAND. BARTOLIN	SERVICIO	\$640.00	\$640.00	\$102.40	\$742.40
386	SERVICIO	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	SERVICIO	\$322.41	\$322.41	\$51.59	\$374.00
387	SERVICIO	CULTIVO DE Sonda FOLEY O CATETER	SERVICIO	\$480.00	\$480.00	\$76.80	\$556.80
388	SERVICIO	CULTIVO FARINGEO	SERVICIO	\$388.00	\$388.00	\$62.08	\$450.08
389	SERVICIO	CULTIVO NASAL	SERVICIO	\$604.90	\$604.90	\$96.78	\$701.68
390	SERVICIO	CULTIVO URETRAL	SERVICIO	\$350.00	\$350.00	\$56.00	\$406.00
391	SERVICIO	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION	SERVICIO	\$1,360.00	\$1,360.00	\$217.60	\$1,577.60
392	SERVICIO	CULTIVO Y GRAM EXUDADO FARINGEO	SERVICIO	\$388.00	\$388.00	\$62.08	\$450.08
393	SERVICIO	CULTIVO Y GRAM LESION ULCERADA EN PIE	SERVICIO	\$518.64	\$518.64	\$82.98	\$601.62
394	SERVICIO	CURVA DE TOLERANCIA 5HRS	SERVICIO	\$703.00	\$703.00	\$112.48	\$815.48
395	SERVICIO	DEHIDROEPIANDOSTERONA	SERVICIO	\$341.00	\$341.00	\$54.56	\$395.56
396	SERVICIO	DEHIDROEPIANDROSTERONA CON SULFATO	SERVICIO	\$360.00	\$360.00	\$57.60	\$417.60
397	SERVICIO	DENSIDAD URINARIA	SERVICIO	\$55.00	\$55.00	\$8.80	\$63.80
398	SERVICIO	DEPURACION DE CREATININA 24 HRS	SERVICIO	\$315.00	\$315.00	\$50.40	\$365.40
399	SERVICIO	DERMOPRESINA (VASOPRESINA)	SERVICIO	\$408.00	\$408.00	\$65.28	\$473.28
400	SERVICIO	DETERMINACION BENZODIACEPINAS EN SANGRE	SERVICIO	\$605.17	\$605.17	\$96.83	\$702.00
401	SERVICIO	DIFERENCIAL MANUAL	SERVICIO	\$100.00	\$100.00	\$16.00	\$116.00



402	SERVICIO	DIMERO D	SERVICIO	\$1,700.00	\$1,700.00	\$272.00	\$1,972.00
403	SERVICIO	EGO (CON PRUEBA DE NICOTINA)	SERVICIO	\$593.00	\$593.00	\$94.88	\$687.88
404	SERVICIO	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	SERVICIO	\$478.26	\$478.26	\$76.52	\$554.78
405	SERVICIO	ELECTROLITOS EN SUDOR	SERVICIO	\$2,000.00	\$2,000.00	\$320.00	\$2,320.00
406	SERVICIO	ELECTROLITOS SERICOS (Na,Cl,K)	SERVICIO	\$246.40	\$246.40	\$39.42	\$285.82
407	SERVICIO	ELECTROLITOS URINARIOS	SERVICIO	\$502.87	\$502.87	\$80.46	\$583.33
408	SERVICIO	ENZIMAS CARDIACAS	SERVICIO	\$571.04	\$571.04	\$91.37	\$662.41
409	SERVICIO	ENZIMAS PANCREATICAS	SERVICIO	\$606.00	\$606.00	\$96.96	\$702.96
410	SERVICIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	SERVICIO	\$85.00	\$85.00	\$13.60	\$98.60
411	SERVICIO	EQUIPO PARA TRANSFUCION	SERVICIO	\$278.50	\$278.50	\$44.56	\$323.06
412	SERVICIO	ESPERMOCULTIVO	SERVICIO	\$695.00	\$695.00	\$111.20	\$806.20
413	SERVICIO	ESPERMOGRAMA	SERVICIO	\$180.00	\$180.00	\$28.80	\$208.80
414	SERVICIO	ESTRADIOL EN SANGRE	SERVICIO	\$285.22	\$285.22	\$45.64	\$330.86
415	SERVICIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	SERVICIO	\$57.40	\$57.40	\$9.18	\$66.58
416	SERVICIO	EXUDADO FARINGEO	SERVICIO	\$388.00	\$388.00	\$62.08	\$450.08
417	SERVICIO	EXUDADO VAGINAL	SERVICIO	\$322.41	\$322.41	\$51.59	\$374.00
418	SERVICIO	FACTOR REUMATOIDE	SERVICIO	\$170.50	\$170.50	\$27.28	\$197.78
419	SERVICIO	FACTOR V DE LEIDEN	SERVICIO	\$5,787.93	\$5,787.93	\$926.07	\$6,714.00
420	SERVICIO	FENOBARBITAL	SERVICIO	\$277.20	\$277.20	\$44.35	\$321.55
421	SERVICIO	FERRITINA	SERVICIO	\$360.87	\$360.87	\$57.74	\$418.61
422	SERVICIO	FERRITINA SERICA	SERVICIO	\$400.00	\$400.00	\$64.00	\$464.00
423	SERVICIO	FIBRINOGENO CUANTIFICACION	SERVICIO	\$168.00	\$168.00	\$26.88	\$194.88
424	SERVICIO	FILTRO LEUCOREDUCTOR	SERVICIO	\$1,214.95	\$1,214.95	\$194.39	\$1,409.34
425	SERVICIO	FIT EN HECES	SERVICIO	\$276.00	\$276.00	\$44.16	\$320.16
426	SERVICIO	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	\$133.00	\$133.00	\$21.28	\$154.28
427	SERVICIO	FOSFATASA ALCALINA Y ACIDA	SERVICIO	\$400.00	\$400.00	\$64.00	\$464.00
428	SERVICIO	FOSFORO EN ORINA	SERVICIO	\$166.00	\$166.00	\$26.56	\$192.56
429	SERVICIO	FOSFORO EN SANGRE	SERVICIO	\$225.00	\$225.00	\$36.00	\$261.00
430	SERVICIO	FOSFORO SERICO	SERVICIO	\$225.00	\$225.00	\$36.00	\$261.00
431	SERVICIO	FRACCION (BETA HGC) CUANTITATIVA	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
432	SERVICIO	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	SERVICIO	\$113.05	\$113.05	\$18.09	\$131.14
433	SERVICIO	FROTIS GRAMM	SERVICIO	\$241.50	\$241.50	\$38.64	\$280.14
434	SERVICIO	GALACTOMANANO (ANTIGENO DE ASPERGILLUS)	SERVICIO	\$4,800.00	\$4,800.00	\$768.00	\$5,568.00
435	SERVICIO	GAMAGLUTAMIL TRANSPEPTIDASA(GGT)	SERVICIO	\$378.45	\$378.45	\$60.55	\$439.00
436	SERVICIO	GASES ARTERIALES	SERVICIO	\$386.00	\$386.00	\$61.76	\$447.76
437	SERVICIO	GASES VENOSOS	SERVICIO	\$386.00	\$386.00	\$61.76	\$447.76
438	SERVICIO	GLOBULINA	SERVICIO	\$95.00	\$95.00	\$15.20	\$110.20
439	SERVICIO	GLUCOSA BASAL	SERVICIO	\$80.00	\$80.00	\$12.80	\$92.80
440	SERVICIO	GLUCOSA EN ORINA	SERVICIO	\$65.00	\$65.00	\$10.40	\$75.40
441	SERVICIO	GLUCOSA EN SANGRE	SERVICIO	\$57.39	\$57.39	\$9.18	\$66.57
442	SERVICIO	GLUCOSA POST-CARGA	SERVICIO	\$200.00	\$200.00	\$32.00	\$232.00
443	SERVICIO	GLUCOSA POSTPRANDIAL	SERVICIO	\$185.00	\$185.00	\$29.60	\$214.60
444	SERVICIO	GRAM	SERVICIO	\$456.00	\$456.00	\$72.96	\$528.96
445	SERVICIO	GRAM DE EXUDADO FARINGEO	SERVICIO	\$550.00	\$550.00	\$88.00	\$638.00
446	SERVICIO	GRASAS EN HECES	SERVICIO	\$90.95	\$90.95	\$14.55	\$105.50
447	SERVICIO	GRUPO SANGUINEO Y RH	SERVICIO	\$84.70	\$84.70	\$13.55	\$98.25
448	SERVICIO	GUAYACO (SANGRE OCULTA EN HECES)	SERVICIO	\$59.40	\$59.40	\$9.50	\$68.90
449	SERVICIO	HDL	SERVICIO	\$370.00	\$370.00	\$59.20	\$429.20



450	SERVICIO	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	SERVICIO	\$1,354.31	\$1,354.31	\$216.69	\$1,571.00
451	SERVICIO	HEMATOCRITO	SERVICIO	\$70.40	\$70.40	\$11.26	\$81.66
452	SERVICIO	HEMOCULTIVO	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
453	SERVICIO	HEMOGLOBINA	SERVICIO	\$58.30	\$58.30	\$9.33	\$67.63
454	SERVICIO	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS	SERVICIO	\$308.00	\$308.00	\$49.28	\$357.28
455	SERVICIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SERVICIO	\$405.76	\$405.76	\$64.92	\$470.68
456	SERVICIO	HEPATITIS C (ANTIGENO DE SUPERFICIE)	SERVICIO	\$603.45	\$603.45	\$96.55	\$700.00
457	SERVICIO	HETEROFILOS ANTICUERPOS (PAUL BUNELL)	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
458	SERVICIO	HIERRO SERICO	SERVICIO	\$208.52	\$208.52	\$33.36	\$241.88
459	SERVICIO	HIV POR ELISA	SERVICIO	\$910.00	\$910.00	\$145.60	\$1,055.60
460	SERVICIO	HLA CLASE I (ABC) ALTA RESOLUCION (TRANSPLANTE)	SERVICIO	\$23,280.00	\$23,280.00	\$3,724.80	\$27,004.80
461	SERVICIO	HLA CLASE I A,B,C INTERMEDIA RESOLUCION (TRANSPLANTE)	SERVICIO	\$6,573.00	\$6,573.00	\$1,051.68	\$7,624.68
462	SERVICIO	HLA CLASE II (DRB/DQB) ALTA RESOLUCION (TRANSPLANTE)	SERVICIO	\$17,280.00	\$17,280.00	\$2,764.80	\$20,044.80
463	SERVICIO	HLA CLASE II D,R,B,1,3,5/DQB1 INTERMEDIA RESOLUCION (TRANSPLANTE)	SERVICIO	\$7,560.00	\$7,560.00	\$1,209.60	\$8,769.60
464	SERVICIO	HLA-B27	SERVICIO	\$3,700.00	\$3,700.00	\$592.00	\$4,292.00
465	SERVICIO	HORMONA DE CRECIMIENTO	SERVICIO	\$313.50	\$313.50	\$50.16	\$363.66
466	SERVICIO	HORMONA DE CRECIMIENTO POST CARGA	SERVICIO	\$530.40	\$530.40	\$84.86	\$615.26
467	SERVICIO	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	SERVICIO	\$240.90	\$240.90	\$38.54	\$279.44
468	SERVICIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	SERVICIO	\$314.60	\$314.60	\$50.34	\$364.94
469	SERVICIO	HORMONA LUTEINIZANTE EN SANGRE (LH)	SERVICIO	\$375.50	\$375.50	\$60.08	\$435.58
470	SERVICIO	I.A.P.C AMIBAS EN PLATINA CALIENTE	SERVICIO	\$51.70	\$51.70	\$8.27	\$59.97
471	SERVICIO	IAPC	SERVICIO	\$58.30	\$58.30	\$9.33	\$67.63
472	SERVICIO	INMUNOELECTROFORESIS DE PROTEINAS	SERVICIO	\$4,800.00	\$4,800.00	\$768.00	\$5,568.00
473	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA (IGA)	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$47.44	\$343.96
474	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA (IgE)	SERVICIO	\$392.17	\$392.17	\$62.75	\$454.92
475	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA (IGG)	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$47.44	\$343.96
476	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA E. (IgE)	SERVICIO	\$333.92	\$333.92	\$53.43	\$387.35
477	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA M (IGM)	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$47.44	\$343.96
478	SERVICIO	INSULINA (SERICA)	SERVICIO	\$421.55	\$421.55	\$67.45	\$489.00
479	SERVICIO	INSULINA BASAL Y EN 30,60,90 Y 120 MIN POSTCARGA DE GLU. 75 GRS.	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
480	SERVICIO	INSULINA EN 0, 30,60,90,120,180,240y300 MIN (CARGA DE 75 GRS.)	SERVICIO	\$4,800.00	\$4,800.00	\$768.00	\$5,568.00
481	SERVICIO	K. O. H.	SERVICIO	\$187.00	\$187.00	\$29.92	\$216.92
482	SERVICIO	LDH (DESHIDROGENASA LACTICA)	SERVICIO	\$210.00	\$210.00	\$33.60	\$243.60
483	SERVICIO	LH - RH	SERVICIO	\$5,832.00	\$5,832.00	\$933.12	\$6,765.12
484	SERVICIO	LIPASA EN SANGRE	SERVICIO	\$157.83	\$157.83	\$25.25	\$183.08
485	SERVICIO	LITIO SERICO	SERVICIO	\$596.70	\$596.70	\$95.47	\$692.17
486	SERVICIO	MAGNESIO SERICO	SERVICIO	\$333.63	\$333.63	\$53.38	\$387.01
487	SERVICIO	MARCADORES AGUDOS/CRONICOS HEPATITIS A,B,C	SERVICIO	\$7,293.00	\$7,293.00	\$1,166.88	\$8,459.88
488	SERVICIO	MARCADORES CRONICOS DE VIRUS B y C	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
489	SERVICIO	MARCADORES HEPATITIS A,B y C	SERVICIO	\$4,050.00	\$4,050.00	\$648.00	\$4,698.00
490	SERVICIO	MARCADORES VIRALES HEPATITIS B	SERVICIO	\$3,475.00	\$3,475.00	\$556.00	\$4,031.00
491	SERVICIO	MARCADORES VIRALES HEPATITIS B y C	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00



492	SERVICIO	METANEFRIAS EN ORINA 24 HRS.	SERVICIO	\$1,210.00	\$1,210.00	\$193.60	\$1,403.60
493	SERVICIO	MICOPLASMA Y UREOPLASMA	SERVICIO	\$955.00	\$955.00	\$152.80	\$1,107.80
494	SERVICIO	MICROALBUMINURIA	SERVICIO	\$522.00	\$522.00	\$83.52	\$605.52
495	SERVICIO	MONOTEST ANTI-CUERPOS TOTALES	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
496	SERVICIO	MYCOPLASMA NEUMONIA ANTICUPEROS IGM	SERVICIO	\$1,925.00	\$1,925.00	\$308.00	\$2,233.00
497	SERVICIO	NITROGENO DE LA UREA	SERVICIO	\$92.50	\$92.50	\$14.80	\$107.30
498	SERVICIO	NIVEL SERICO DE LANOXIN	SERVICIO	\$395.00	\$395.00	\$63.20	\$458.20
499	SERVICIO	NIVELES DE ACIDO FOLICO	SERVICIO	\$502.76	\$502.76	\$80.44	\$583.20
500	SERVICIO	NIVELES DE ATENPERATO	SERVICIO	\$590.80	\$590.80	\$94.53	\$685.33
501	SERVICIO	NIVELES DE CARBAMAZEPINA	SERVICIO	\$277.39	\$277.39	\$44.38	\$321.77
502	SERVICIO	NIVELES DE DIGOXINA EN SANGRE	SERVICIO	\$395.00	\$395.00	\$63.20	\$458.20
503	SERVICIO	NIVELES DE EPAMIN	SERVICIO	\$277.39	\$277.39	\$44.38	\$321.77
504	SERVICIO	NIVELES DE FENITOINA	SERVICIO	\$642.20	\$642.20	\$102.75	\$744.95
505	SERVICIO	NIVELES DE SIROLIMUS	SERVICIO	\$3,646.50	\$3,646.50	\$583.44	\$4,229.94
506	SERVICIO	NIVELES DE VALPROATO DE Mg	SERVICIO	\$990.00	\$990.00	\$158.40	\$1,148.40
507	SERVICIO	NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM	SERVICIO	\$3,840.00	\$3,840.00	\$614.40	\$4,454.40
508	SERVICIO	NIVELES SERICOS DE TOPIRAMATO	SERVICIO	\$2,100.00	\$2,100.00	\$336.00	\$2,436.00
509	SERVICIO	OSMOLARIDAD SERICA	SERVICIO	\$569.00	\$569.00	\$91.04	\$660.04
510	SERVICIO	OSMOLARIDAD URINARIA	SERVICIO	\$569.00	\$569.00	\$91.04	\$660.04
511	SERVICIO	OSMOLARIDAD URINARIA(1 MUESTRA)	SERVICIO	\$732.00	\$732.00	\$117.12	\$849.12
512	SERVICIO	PANEL COPROLOGICO COMPLETO	SERVICIO	\$616.00	\$616.00	\$98.56	\$714.56
513	SERVICIO	PANEL DE LEUCEMIA AGUDO	SERVICIO	\$6,162.00	\$6,162.00	\$985.92	\$7,147.92
514	SERVICIO	PANEL HEPATITIS A B C	SERVICIO	\$3,058.11	\$3,058.11	\$489.30	\$3,547.41
515	SERVICIO	PANEL HEPATITIS A	SERVICIO	\$1,256.00	\$1,256.00	\$200.96	\$1,456.96
516	SERVICIO	PANEL HEPATITIS B	SERVICIO	\$4,050.00	\$4,050.00	\$648.00	\$4,698.00
517	SERVICIO	PANEL INMUNOISTOQUIMICO P/LINFOMA	SERVICIO	\$3,850.00	\$3,850.00	\$616.00	\$4,466.00
518	SERVICIO	PANEL VIRAL DE HEPATITIS CRONICA	SERVICIO	\$2,368.39	\$2,368.39	\$378.94	\$2,747.33
519	SERVICIO	PANEL VIRAL ELISA HEPATITIS B	SERVICIO	\$2,635.00	\$2,635.00	\$421.60	\$3,056.60
520	SERVICIO	PANEL VIRAL HEPATITIS B Y C	SERVICIO	\$4,227.30	\$4,227.30	\$676.37	\$4,903.67
521	SERVICIO	PANEL VIRAL RESPIRATORIO	SERVICIO	\$2,675.00	\$2,675.00	\$428.00	\$3,103.00
522	SERVICIO	PAPANICOLAU (BASE LIQUIDA)	SERVICIO	\$74.61	\$74.61	\$11.94	\$86.55
523	SERVICIO	PAPANICOLAU (CITOLOGIA CERVICO VAGINAL)	SERVICIO	\$143.48	\$143.48	\$22.96	\$166.44
524	SERVICIO	PAQUETE DE CONCENTRADO PLAQUETARIO	SERVICIO	\$2,055.00	\$2,055.00	\$328.80	\$2,383.80
525	SERVICIO	PAQUETE GLOBULAR	SERVICIO	\$2,418.97	\$2,418.97	\$387.04	\$2,806.01
526	SERVICIO	PAQUETE PLASMA FRESCO	SERVICIO	\$2,394.00	\$2,394.00	\$383.04	\$2,777.04
527	SERVICIO	PCR	SERVICIO	\$594.44	\$594.44	\$95.11	\$689.55
528	SERVICIO	PCR DE CLOSTRIDIUM DIFICILLE EN HECES	SERVICIO	\$2,833.60	\$2,833.60	\$453.38	\$3,286.98
529	SERVICIO	PCR EN ESPUTO DE TUBERCULOSIS	SERVICIO	\$5,870.00	\$5,870.00	\$939.20	\$6,809.20
530	SERVICIO	PCR PARA INFLUENZA	SERVICIO	\$7,500.00	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
531	SERVICIO	PEPTIDO C	SERVICIO	\$1,707.83	\$1,707.83	\$273.25	\$1,981.08
532	SERVICIO	PEPTIDO C EN 0, 30,60,90,120,180,240y300 MIN (CARGA DE 75 GRs.)	SERVICIO	\$5,678.40	\$5,678.40	\$908.54	\$6,586.94
533	SERVICIO	PERFIL BIOQUIMICO (24 PARAMETROS)	SERVICIO	\$1,027.58	\$1,027.58	\$164.41	\$1,191.99
534	SERVICIO	PERFIL BIOQUIMICO (17 PARAMETROS)	SERVICIO	\$646.55	\$646.55	\$103.45	\$750.00
535	SERVICIO	PERFIL BIOQUIMICO (20 PARAMETROS)	SERVICIO	\$818.96	\$818.96	\$131.03	\$949.99
536	SERVICIO	PERFIL CARDIACO	SERVICIO	\$400.00	\$400.00	\$64.00	\$464.00
537	SERVICIO	PERFIL COAGULACION	SERVICIO	\$321.74	\$321.74	\$51.48	\$373.22
538	SERVICIO	PERFIL DE COAGULACION	SERVICIO	\$321.74	\$321.74	\$51.48	\$373.22



539	SERVICIO	PERFIL DE DROGAS (3) COCAINA/MARIHUANA /ANFETAMINAS	SERVICIO	\$483.33	\$483.33	\$77.33	\$560.66
540	SERVICIO	PERFIL DE DROGAS (5) COCA/MARIH/ANFE/BARI/BENZOD	SERVICIO	\$702.59	\$702.59	\$112.41	\$815.00
541	SERVICIO	PERFIL DE HIERRO	SERVICIO	\$1,700.00	\$1,700.00	\$272.00	\$1,972.00
542	SERVICIO	PERFIL DE LIPIDOS I	SERVICIO	\$382.80	\$382.80	\$61.25	\$444.05
543	SERVICIO	PERFIL DONADOR	SERVICIO	\$1,270.37	\$1,270.37	\$203.26	\$1,473.63
544	SERVICIO	PERFIL FEMENINO II	SERVICIO	\$875.60	\$875.60	\$140.10	\$1,015.70
545	SERVICIO	PERFIL FEMENINO III	SERVICIO	\$1,159.40	\$1,159.40	\$185.50	\$1,344.90
546	SERVICIO	PERFIL FEMENINO IV	SERVICIO	\$1,474.47	\$1,474.47	\$235.92	\$1,710.39
547	SERVICIO	PERFIL FEMENINO I	SERVICIO	\$749.10	\$749.10	\$119.86	\$868.96
548	SERVICIO	PERFIL FEMENINO V	SERVICIO	\$1,304.70	\$1,304.70	\$208.75	\$1,513.45
549	SERVICIO	PERFIL HEPATICO	SERVICIO	\$503.32	\$503.32	\$80.53	\$583.85
550	SERVICIO	PERFIL HORMONAL (QF)	SERVICIO	\$1,335.00	\$1,335.00	\$213.60	\$1,548.60
551	SERVICIO	PERFIL INFECCIOSO	SERVICIO	\$3,275.00	\$3,275.00	\$524.00	\$3,799.00
552	SERVICIO	PERFIL MASCULINO	SERVICIO	\$915.00	\$915.00	\$146.40	\$1,061.40
553	SERVICIO	PERFIL PRENATAL I	SERVICIO	\$333.83	\$333.83	\$53.41	\$387.24
554	SERVICIO	PERFIL PRENATAL II	SERVICIO	\$1,992.00	\$1,992.00	\$318.72	\$2,310.72
555	SERVICIO	PERFIL PRENUPIAL C/U	SERVICIO	\$133.62	\$133.62	\$21.38	\$155.00
556	SERVICIO	PERFIL PRENUPIAL HIV	SERVICIO	\$501.57	\$501.57	\$80.25	\$581.82
557	SERVICIO	PERFIL REUMATOIDE	SERVICIO	\$773.30	\$773.30	\$123.73	\$897.03
558	SERVICIO	PERFIL STORCH IgG	SERVICIO	\$1,685.35	\$1,685.35	\$269.66	\$1,955.01
559	SERVICIO	PERFIL STORCH IgM	SERVICIO	\$1,952.59	\$1,952.59	\$312.41	\$2,265.00
560	SERVICIO	PERFIL TIROIDEO I	SERVICIO	\$465.78	\$465.78	\$74.52	\$540.30
561	SERVICIO	PERFIL TIROIDEO II	SERVICIO	\$475.93	\$475.93	\$76.15	\$552.08
562	SERVICIO	PERFIL TIROIDEO III	SERVICIO	\$586.73	\$586.73	\$93.88	\$680.61
563	SERVICIO	PERFIL TOXEMICO	SERVICIO	\$1,027.83	\$1,027.83	\$164.45	\$1,192.28
564	SERVICIO	PLAQUETOFERESIS	SERVICIO	\$11,700.00	\$11,700.00	\$1,872.00	\$13,572.00
565	SERVICIO	PLOMO EN SANGRE	SERVICIO	\$806.03	\$806.03	\$128.96	\$934.99
566	SERVICIO	POTASIO EN SANGRE	SERVICIO	\$528.00	\$528.00	\$84.48	\$612.48
567	SERVICIO	POTASIO SERICO	SERVICIO	\$710.00	\$710.00	\$113.60	\$823.60
568	SERVICIO	POTASIO URINARIO	SERVICIO	\$701.80	\$701.80	\$112.29	\$814.09
569	SERVICIO	PROGESTERONA	SERVICIO	\$313.50	\$313.50	\$50.16	\$363.66
570	SERVICIO	PROLACTINA	SERVICIO	\$424.60	\$424.60	\$67.94	\$492.54
571	SERVICIO	PROTEINA C DE COAGULACION	SERVICIO	\$2,800.86	\$2,800.86	\$448.14	\$3,249.00
572	SERVICIO	PROTEINA C REACTIVA	SERVICIO	\$170.50	\$170.50	\$27.28	\$197.78
573	SERVICIO	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	SERVICIO	\$450.00	\$450.00	\$72.00	\$522.00
574	SERVICIO	PROTEINA S DE COAGULACION	SERVICIO	\$2,166.38	\$2,166.38	\$346.62	\$2,513.00
575	SERVICIO	PROTEINAS TOTALES	SERVICIO	\$88.00	\$88.00	\$14.08	\$102.08
576	SERVICIO	PROTEINAS TOTALES ORINA 24HRS DETERMINACION	SERVICIO	\$243.10	\$243.10	\$38.90	\$282.00
577	SERVICIO	PRUEBA DE EMBARAZO SAGRE CUALITATIVA (BETA HGC)	SERVICIO	\$254.90	\$254.90	\$40.78	\$295.68
578	SERVICIO	PRUEBA DE INFLUENZA (QUICK VIEW)	SERVICIO	\$485.00	\$485.00	\$77.60	\$562.60
579	SERVICIO	PRUEBA EMBARAZO CUALI ORINA	SERVICIO	\$156.52	\$156.52	\$25.04	\$181.56
580	SERVICIO	PRUEBA IKE Q.S. 27	SERVICIO	\$1,985.00	\$1,985.00	\$317.60	\$2,302.60
581	SERVICIO	PRUEBA RAPIDA INFLUENZA TIPO A / B	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
582	SERVICIO	PRUEBAS CRUZADAS	SERVICIO	\$295.50	\$295.50	\$47.28	\$342.78
583	SERVICIO	Q.SANGUINEA (6 ELEMENTOS)	SERVICIO	\$475.00	\$475.00	\$76.00	\$551.00



584	SERVICIO	QUIMICA SANGUINEA	SERVICIO	\$178.20	\$178.20	\$28.51	\$206.71
585	SERVICIO	QUIMICA SANGUINEA (24 ELEMENTOS)	SERVICIO	\$1,075.00	\$1,075.00	\$172.00	\$1,247.00
586	SERVICIO	QUIMICA SANGUINEA (7 ELEMENTOS) ***	SERVICIO	\$475.00	\$475.00	\$76.00	\$551.00
587	SERVICIO	QUIMICA SANGUINEA 12	SERVICIO	\$1,067.00	\$1,067.00	\$170.72	\$1,237.72
588	SERVICIO	REACCIONES FEBRILES	SERVICIO	\$101.20	\$101.20	\$16.19	\$117.39
589	SERVICIO	RENINA	SERVICIO	\$1,404.00	\$1,404.00	\$224.64	\$1,628.64
590	SERVICIO	RETICULOCITOS	SERVICIO	\$100.00	\$100.00	\$16.00	\$116.00
591	SERVICIO	ROSA DE BENGALA	SERVICIO	\$129.95	\$129.95	\$20.79	\$150.74
592	SERVICIO	ROTAVIRUS EN HECES	SERVICIO	\$222.53	\$222.53	\$35.60	\$258.13
593	SERVICIO	SATURACION DE HIERRO	SERVICIO	\$1,285.00	\$1,285.00	\$205.60	\$1,490.60
594	SERVICIO	SERIE ROJA	SERVICIO	\$66.95	\$66.95	\$10.71	\$77.66
595	SERVICIO	SEROLOGIA HEPATITIS	SERVICIO	\$1,450.00	\$1,450.00	\$232.00	\$1,682.00
596	SERVICIO	SODIO	SERVICIO	\$136.88	\$136.88	\$21.90	\$158.78
597	SERVICIO	SODIO URINARIO	SERVICIO	\$136.88	\$136.88	\$21.90	\$158.78
598	SERVICIO	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	SERVICIO	\$600.00	\$600.00	\$96.00	\$696.00
599	SERVICIO	T4 LIBRE	SERVICIO	\$338.10	\$338.10	\$54.10	\$392.20
600	SERVICIO	TAMIZ METABOLICO AMPLIADO	SERVICIO	\$1,043.48	\$1,043.48	\$166.96	\$1,210.44
601	SERVICIO	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	\$301.40	\$301.40	\$48.22	\$349.62
602	SERVICIO	TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE	SERVICIO	\$700.00	\$700.00	\$112.00	\$812.00
603	SERVICIO	TETRAMARCADOR	SERVICIO	\$4,073.91	\$4,073.91	\$651.83	\$4,725.74
604	SERVICIO	TGO / TGP (TRANSAMINASA GLUTAMINICA)	SERVICIO	\$195.00	\$195.00	\$31.20	\$226.20
605	SERVICIO	TIEMPO DE COAGULACION	SERVICIO	\$41.14	\$41.14	\$6.58	\$47.72
606	SERVICIO	TIEMPO DE PROTOMBINA	SERVICIO	\$140.52	\$140.52	\$22.48	\$163.00
607	SERVICIO	TIEMPO DE SANGRADO	SERVICIO	\$41.25	\$41.25	\$6.60	\$47.85
608	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	\$183.70	\$183.70	\$29.39	\$213.09
609	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	SERVICIO	\$140.52	\$140.52	\$22.48	\$163.00
610	SERVICIO	TIROGLOBULINA	SERVICIO	\$434.20	\$434.20	\$69.47	\$503.67
611	SERVICIO	TORCH IGG	SERVICIO	\$2,840.00	\$2,840.00	\$454.40	\$3,294.40
612	SERVICIO	TORCH IGM	SERVICIO	\$2,840.00	\$2,840.00	\$454.40	\$3,294.40
613	SERVICIO	TOXINA A Y B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	SERVICIO	\$3,564.00	\$3,564.00	\$570.24	\$4,134.24
614	SERVICIO	TRANSFERRINA	SERVICIO	\$770.00	\$770.00	\$123.20	\$893.20
615	SERVICIO	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	\$117.70	\$117.70	\$18.83	\$136.53
616	SERVICIO	TROPONINA I	SERVICIO	\$2,080.46	\$2,080.46	\$332.87	\$2,413.33
617	SERVICIO	TROPONINA T	SERVICIO	\$1,775.10	\$1,775.10	\$284.02	\$2,059.12
618	SERVICIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	SERVICIO	\$387.93	\$387.93	\$62.07	\$450.00
619	SERVICIO	TSH NEONATAL	SERVICIO	\$299.20	\$299.20	\$47.87	\$347.07
620	SERVICIO	TSH TIROTROPINA	SERVICIO	\$334.40	\$334.40	\$53.50	\$387.90
621	SERVICIO	UREA	SERVICIO	\$88.00	\$88.00	\$14.08	\$102.08
622	SERVICIO	UROCULTIVO (EN ORINA)	SERVICIO	\$250.61	\$250.61	\$40.10	\$290.71
623	SERVICIO	V.D.R.L.	SERVICIO	\$93.50	\$93.50	\$14.96	\$108.46
624	SERVICIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	SERVICIO	\$93.50	\$93.50	\$14.96	\$108.46
625	SERVICIO	VITAMINA B 12	SERVICIO	\$560.00	\$560.00	\$89.60	\$649.60
626	SERVICIO	VITAMINA D 25 HIDROXI CALCIFEROL	SERVICIO	\$1,650.00	\$1,650.00	\$264.00	\$1,914.00
627	SERVICIO	WESTERN BLOT	SERVICIO	\$4,212.00	\$4,212.00	\$673.92	\$4,885.92
628	SERVICIO	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
629	SERVICIO	ANGIORESONANCIA DE CEREBRO	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
630	SERVICIO	ANGIORESONANCIA DE HIGADO	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
631	SERVICIO	ANGIOTAC ABDOMEN TOTAL	SERVICIO	\$3,960.00	\$3,960.00	\$633.60	\$4,593.60
632	SERVICIO	ANGIOTAC DE CORONARIAS	SERVICIO	\$10,500.00	\$10,500.00	\$1,680.00	\$12,180.00



633	SERVICIO	ANGIOTAC DE CRANEO	SERVICIO	\$8,700.00	\$8,700.00	\$1,392.00	\$10,092.00
634	SERVICIO	ANGIOTAC PULMONAR	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
635	SERVICIO	COLANGIO RESONANCIA	SERVICIO	\$8,500.00	\$8,500.00	\$1,360.00	\$9,860.00
636	SERVICIO	COLON POR ENEMA	SERVICIO	\$2,650.00	\$2,650.00	\$424.00	\$3,074.00
637	SERVICIO	CORONARIOGRAFIA	SERVICIO	\$23,892.43	\$23,892.43	\$3,822.79	\$27,715.22
638	SERVICIO	ECOCARDIOGRAMA	SERVICIO	\$2,200.00	\$2,200.00	\$352.00	\$2,552.00
639	SERVICIO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	SERVICIO	\$1,690.00	\$1,690.00	\$270.40	\$1,960.40
640	SERVICIO	ECOCARDIOGRAMA STRESS C/BANDA	SERVICIO	\$2,600.00	\$2,600.00	\$416.00	\$3,016.00
641	SERVICIO	ECOCARDIOGRAMA STRESS FARMACOLOGICO	SERVICIO	\$2,600.00	\$2,600.00	\$416.00	\$3,016.00
642	SERVICIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO	SERVICIO	\$1,690.00	\$1,690.00	\$270.40	\$1,960.40
643	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA (1) MIEMBRO SUP o INF	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
644	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA (2) MIEMBROS SUP o INF	SERVICIO	\$2,245.00	\$2,245.00	\$359.20	\$2,604.20
645	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA (4) MIEMBROS SUP e INF	SERVICIO	\$5,000.00	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
646	SERVICIO	ELECTROMIOGRAFIA/VELOCIDAD DE CONDUCCION 2 EXTS. (EMG/ENG)	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
647	SERVICIO	ESPECTROSCOPIA	SERVICIO	\$1,000.00	\$1,000.00	\$160.00	\$1,160.00
648	SERVICIO	ESTIMULACION REPETITIVA (PRUEBA DE JOLLY)	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
649	SERVICIO	GAMAGRAMA OSEO	SERVICIO	\$6,300.00	\$6,300.00	\$1,008.00	\$7,308.00
650	SERVICIO	GAMAGRAMA TIROIDEO	SERVICIO	\$3,650.00	\$3,650.00	\$584.00	\$4,234.00
651	SERVICIO	HOLTER CARDIACO	SERVICIO	\$1,750.00	\$1,750.00	\$280.00	\$2,030.00
652	SERVICIO	HOLTER DE PRESION 24hrs	SERVICIO	\$1,300.00	\$1,300.00	\$208.00	\$1,508.00
653	SERVICIO	MAMOGRAFIA	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
654	SERVICIO	MANOMETRIA ANAL RECTAL	SERVICIO	\$7,500.00	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
655	SERVICIO	PET-SCAN	SERVICIO	\$17,554.20	\$17,554.20	\$2,808.67	\$20,362.87
656	SERVICIO	PHMETRIA ESOFAGICA	SERVICIO	\$5,200.00	\$5,200.00	\$832.00	\$6,032.00
657	SERVICIO	POTENCIALES (2 EXT) EVOCADOS SOMATOSENSORIALES PESS	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
658	SERVICIO	POTENCIALES (4 EXT) EVOCADOS SOMATOSENSORIALES PESS	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
659	SERVICIO	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
660	SERVICIO	PROCEDIMIENTO GUIADO POR TAC	SERVICIO	\$15,000.00	\$15,000.00	\$2,400.00	\$17,400.00
661	SERVICIO	PRUEBA DE ESFUERZO	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
662	SERVICIO	RASTREO CORPORAL POST IODO	SERVICIO	\$4,863.00	\$4,863.00	\$778.08	\$5,641.08
663	SERVICIO	RMN COL LUMBAR I Y II	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
664	SERVICIO	RMN COLUMNA CERVICODORSOLUMBAR SIMPLE	SERVICIO	\$10,775.86	\$10,775.86	\$1,724.14	\$12,500.00
665	SERVICIO	RMN DE ABDOMEN C/CONTRASTE	SERVICIO	\$5,600.00	\$5,600.00	\$896.00	\$6,496.00
666	SERVICIO	RMN DE CADERA BILATERAL	SERVICIO	\$5,782.60	\$5,782.60	\$925.22	\$6,707.82
667	SERVICIO	RMN DE CADERA UNILATERAL	SERVICIO	\$4,782.60	\$4,782.60	\$765.22	\$5,547.82
668	SERVICIO	RMN DE CEREBRO	SERVICIO	\$4,600.00	\$4,600.00	\$736.00	\$5,336.00
669	SERVICIO	RMN DE CEREBRO C/CONTRASTE	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
670	SERVICIO	RMN DE CEREBRO SIMPLE Y CONTRASTADA	SERVICIO	\$4,200.00	\$4,200.00	\$672.00	\$4,872.00
671	SERVICIO	RMN DE COL. LUMBAR CON GADOLINEO	SERVICIO	\$5,000.00	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
672	SERVICIO	RMN DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	\$3,250.00	\$3,250.00	\$520.00	\$3,770.00
673	SERVICIO	RMN DE COLUMNA CERVICAL C/CONTRASTE	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
674	SERVICIO	RMN DE COLUMNA CERVICAL I Y II	SERVICIO	\$5,750.00	\$5,750.00	\$920.00	\$6,670.00
675	SERVICIO	RMN DE COLUMNA CERVICO-DORSAL	SERVICIO	\$3,936.00	\$3,936.00	\$629.76	\$4,565.76
676	SERVICIO	RMN DE COLUMNA DORSAL	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
677	SERVICIO	RMN DE COLUMNA DORSAL C/CONTRASTE	SERVICIO	\$5,650.00	\$5,650.00	\$904.00	\$6,554.00



678	SERVICIO	RMN DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	SERVICIO	\$4,470.00	\$4,470.00	\$715.20	\$5,185.20
679	SERVICIO	RMN DE COLUMNA LUMBAR	SERVICIO	\$4,782.60	\$4,782.60	\$765.22	\$5,547.82
680	SERVICIO	RMN DE COLUMNA LUMBAR C/CONTRASTE	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
681	SERVICIO	RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	\$4,782.60	\$4,782.60	\$765.22	\$5,547.82
682	SERVICIO	RMN DE CUELLO C/CONTRASTE	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
683	SERVICIO	RMN DE HIPOFISIS	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
684	SERVICIO	RMN DE HIPOFISIS C/CONTRASTE	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
685	SERVICIO	RMN DE HOMBRO	SERVICIO	\$3,250.00	\$3,250.00	\$520.00	\$3,770.00
686	SERVICIO	RMN DE MAMA	SERVICIO	\$3,900.00	\$3,900.00	\$624.00	\$4,524.00
687	SERVICIO	RMN DE ORBITA C/CONTRASTE	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
688	SERVICIO	RMN DE ORBITAS	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
689	SERVICIO	RMN DE ORBITAS I Y II	SERVICIO	\$5,500.00	\$5,500.00	\$880.00	\$6,380.00
690	SERVICIO	RMN DE PELVIS	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
691	SERVICIO	RMN DE PERFUSION	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
692	SERVICIO	RMN DE PIERNA	SERVICIO	\$3,440.00	\$3,440.00	\$550.40	\$3,990.40
693	SERVICIO	RMN DE RODILLA	SERVICIO	\$3,250.00	\$3,250.00	\$520.00	\$3,770.00
694	SERVICIO	RMN DE SACROILIACAS	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
695	SERVICIO	RMN DE SACROILIACAS I Y II	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
696	SERVICIO	RMN DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
697	SERVICIO	RMN DE TOBILLO	SERVICIO	\$3,250.00	\$3,250.00	\$520.00	\$3,770.00
698	SERVICIO	RMN DE TOBILLO C/CONTRASTE	SERVICIO	\$4,750.00	\$4,750.00	\$760.00	\$5,510.00
699	SERVICIO	RMN DE TORAX	SERVICIO	\$4,400.00	\$4,400.00	\$704.00	\$5,104.00
700	SERVICIO	RMN ENCEFALO SIMPLE Y CONTRASTADO	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
701	SERVICIO	RMN HEPATICA	SERVICIO	\$6,000.00	\$6,000.00	\$960.00	\$6,960.00
702	SERVICIO	TAC ABDOMEN C/CONTRASTE IV, ORAL Y TRANSRECTA	SERVICIO	\$5,400.00	\$5,400.00	\$864.00	\$6,264.00
703	SERVICIO	TAC ABDOMEN C/CONTRASTE ORAL Y TRANSRECTAL	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
704	SERVICIO	TAC ABDOMEN SUP o INF C/CONTRASTE	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
705	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN C/CONTRASTE IV Y ORAL	SERVICIO	\$6,474.14	\$6,474.14	\$1,035.86	\$7,510.00
706	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN C/CONTRASTE IV Y RECTAL	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
707	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN C/CONTRASTE ORAL	SERVICIO	\$6,474.14	\$6,474.14	\$1,035.86	\$7,510.00
708	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN INFERIOR o SUPERIOR	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
709	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN TOTAL	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
710	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO	SERVICIO	\$5,474.14	\$5,474.14	\$875.86	\$6,350.00
711	SERVICIO	TAC DE ABDOMEN TOTAL I Y II	SERVICIO	\$4,950.00	\$4,950.00	\$792.00	\$5,742.00
712	SERVICIO	TAC DE ARTICULACIONES COXOFEMORALES	SERVICIO	\$3,595.00	\$3,595.00	\$575.20	\$4,170.20
713	SERVICIO	TAC DE CADERA (AMBAS)	SERVICIO	\$4,250.00	\$4,250.00	\$680.00	\$4,930.00
714	SERVICIO	TAC DE CADERA (UNILATERAL)	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
715	SERVICIO	TAC DE CALCANEOS	SERVICIO	\$2,725.00	\$2,725.00	\$436.00	\$3,161.00
716	SERVICIO	TAC DE CEREBRO I Y II	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
717	SERVICIO	TAC DE CODO	SERVICIO	\$2,208.70	\$2,208.70	\$353.39	\$2,562.09
718	SERVICIO	TAC DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
719	SERVICIO	TAC DE COLUMNA DORSAL	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
720	SERVICIO	TAC DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	SERVICIO	\$5,450.00	\$5,450.00	\$872.00	\$6,322.00
721	SERVICIO	TAC DE COLUMNA LUMBAR	SERVICIO	\$3,595.00	\$3,595.00	\$575.20	\$4,170.20
722	SERVICIO	TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	\$3,950.00	\$3,950.00	\$632.00	\$4,582.00
723	SERVICIO	TAC DE CONDUCTOS AUDITIVOS	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
724	SERVICIO	TAC DE CRANEO	SERVICIO	\$2,541.00	\$2,541.00	\$406.56	\$2,947.56



725	SERVICIO	TAC DE CRANEO C/RECONSTRUCCION 3D	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
726	SERVICIO	TAC DE CRANEO CONTRASTADO	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
727	SERVICIO	TAC DE CRANEO I Y II	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
728	SERVICIO	TAC DE CUELLO	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
729	SERVICIO	TAC DE CUELLO C/CONTRASTE	SERVICIO	\$4,545.00	\$4,545.00	\$727.20	\$5,272.20
730	SERVICIO	TAC DE CUELLO C/CONTRASTE IV Y ORAL	SERVICIO	\$5,545.00	\$5,545.00	\$887.20	\$6,432.20
731	SERVICIO	TAC DE CUELLO I Y II	SERVICIO	\$3,617.40	\$3,617.40	\$578.78	\$4,196.18
732	SERVICIO	TAC DE ENCEFALO SIMPLE	SERVICIO	\$3,750.00	\$3,750.00	\$600.00	\$4,350.00
733	SERVICIO	TAC DE HOMBRO	SERVICIO	\$3,438.70	\$3,438.70	\$550.19	\$3,988.89
734	SERVICIO	TAC DE MANO	SERVICIO	\$2,369.00	\$2,369.00	\$379.04	\$2,748.04
735	SERVICIO	TAC DE OIDOS	SERVICIO	\$2,472.61	\$2,472.61	\$395.62	\$2,868.23
736	SERVICIO	TAC DE ORBITAS	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
737	SERVICIO	TAC DE PELVIS	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
738	SERVICIO	TAC DE PELVIS CONTRASTADO	SERVICIO	\$3,595.00	\$3,595.00	\$575.20	\$4,170.20
739	SERVICIO	TAC DE PELVIS I Y II	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
740	SERVICIO	TAC DE PIE	SERVICIO	\$2,850.00	\$2,850.00	\$456.00	\$3,306.00
741	SERVICIO	TAC DE PIERNA (TIBIA Y PERONE)	SERVICIO	\$2,950.00	\$2,950.00	\$472.00	\$3,422.00
742	SERVICIO	TAC DE RODILLA	SERVICIO	\$3,630.00	\$3,630.00	\$580.80	\$4,210.80
743	SERVICIO	TAC DE SACRO-COXIS	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
744	SERVICIO	TAC DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	\$2,156.00	\$2,156.00	\$344.96	\$2,500.96
745	SERVICIO	TAC DE TOBILLO	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
746	SERVICIO	TAC DE TORAX	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
747	SERVICIO	TAC DE TORAX (PULMONES, MEDIASTINO Y CUELLO)	SERVICIO	\$3,000.00	\$3,000.00	\$480.00	\$3,480.00
748	SERVICIO	TAC DE TORAX C/CONTRASTE	SERVICIO	\$3,595.00	\$3,595.00	\$575.20	\$4,170.20
749	SERVICIO	TAC DE TORAX C/CONTRASTE IV Y ORAL	SERVICIO	\$4,695.00	\$4,695.00	\$751.20	\$5,446.20
750	SERVICIO	TAC DE TORAX CON VENTANA OSEA	SERVICIO	\$3,595.00	\$3,595.00	\$575.20	\$4,170.20
751	SERVICIO	TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO	SERVICIO	\$4,000.00	\$4,000.00	\$640.00	\$4,640.00
752	SERVICIO	TAC DE VIAS URINARIAS	SERVICIO	\$2,948.00	\$2,948.00	\$471.68	\$3,419.68
753	SERVICIO	TAC MACIZOFACIAL	SERVICIO	\$2,821.50	\$2,821.50	\$451.44	\$3,272.94
754	SERVICIO	TAC MAXILOFACIAL	SERVICIO	\$2,950.00	\$2,950.00	\$472.00	\$3,422.00
755	SERVICIO	TAC NARIZ Y SENOS PARANASALES CORTES AXIALES Y	SERVICIO	\$2,150.00	\$2,150.00	\$344.00	\$2,494.00
756	SERVICIO	TAC PARCIAL Y CORONAL DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	\$2,156.00	\$2,156.00	\$344.96	\$2,500.96
757	SERVICIO	TAC REGION ADYACENTE	SERVICIO	\$1,573.00	\$1,573.00	\$251.68	\$1,824.68
758	SERVICIO	ULTRA ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$12,600.00	\$12,600.00	\$2,016.00	\$14,616.00
759	SERVICIO	URETROCISTOGRAMA DE MICCION C/PLACA	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
760	SERVICIO	URETROGRAMA DE CHOQUE	SERVICIO	\$1,862.07	\$1,862.07	\$297.93	\$2,160.00
761	SERVICIO	URO TAC CONTRASTADO	SERVICIO	\$4,800.00	\$4,800.00	\$768.00	\$5,568.00
762	SERVICIO	URO TAC SIMPLE Y CONTRASTADO	SERVICIO	\$5,678.44	\$5,678.44	\$908.55	\$6,586.99
763	SERVICIO	URO TAC SISTEMA (URINARIO)	SERVICIO	\$2,500.00	\$2,500.00	\$400.00	\$2,900.00
764	SERVICIO	US ANATOMICO OBSTRETICO	SERVICIO	\$2,650.00	\$2,650.00	\$424.00	\$3,074.00
765	SERVICIO	US DE ABDOMEN INFERIOR	SERVICIO	\$950.00	\$950.00	\$152.00	\$1,102.00
766	SERVICIO	US DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	\$950.00	\$950.00	\$152.00	\$1,102.00
767	SERVICIO	US DE ABDOMEN TOTAL	SERVICIO	\$1,317.41	\$1,317.41	\$210.79	\$1,528.20
768	SERVICIO	US DE APENDICE	SERVICIO	\$800.00	\$800.00	\$128.00	\$928.00
769	SERVICIO	US DE AXILA	SERVICIO	\$1,050.00	\$1,050.00	\$168.00	\$1,218.00
770	SERVICIO	US DE CAROTIDA	SERVICIO	\$1,378.00	\$1,378.00	\$220.48	\$1,598.48
771	SERVICIO	US DE CORAZON	SERVICIO	\$1,378.00	\$1,378.00	\$220.48	\$1,598.48



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

772	SERVICIO	US DE CUELLO (TEJIDOS BLANDO-TIROIDES)	SERVICIO	\$732.76	\$732.76	\$117.24	\$850.00
773	SERVICIO	US DE HOMBRO	SERVICIO	\$695.65	\$695.65	\$111.30	\$806.95
774	SERVICIO	US DE MAMA	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
775	SERVICIO	US DE TEJIDOS BLANDOS DE LOS 2 MUSLOS	SERVICIO	\$1,586.20	\$1,586.20	\$253.79	\$1,839.99
776	SERVICIO	US DE TIROIDES	SERVICIO	\$732.76	\$732.76	\$117.24	\$850.00
777	SERVICIO	US DE VIAS URINARIAS	SERVICIO	\$905.17	\$905.17	\$144.83	\$1,050.00
778	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIAL BILATERAL DE MI / MP	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
779	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIAL BILATERAL MI / MT	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
780	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIAL DE MP (UNI)	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
781	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIAL DE MT (UNI)	SERVICIO	\$1,380.00	\$1,380.00	\$220.80	\$1,600.80
782	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIOVENOSO (1) MIEMBRO SUP / INF	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
783	SERVICIO	US DOPPLER ARTERIOVENOSO (2) MIEMBROS SUP / INF	SERVICIO	\$2,450.00	\$2,450.00	\$392.00	\$2,842.00
784	SERVICIO	US DOPPLER CAROTIDEO	SERVICIO	\$1,300.00	\$1,300.00	\$208.00	\$1,508.00
785	SERVICIO	US DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL	SERVICIO	\$1,450.00	\$1,450.00	\$232.00	\$1,682.00
786	SERVICIO	US DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
787	SERVICIO	US DOPPLER DE MIEMBRO PELVICO	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
788	SERVICIO	US DOPPLER DE PIERNA	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
789	SERVICIO	US DOPPLER EXTREMIDAD INFERIOR(1)	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
790	SERVICIO	US DOPPLER EXTREMIDADES INF (2)	SERVICIO	\$2,350.00	\$2,350.00	\$376.00	\$2,726.00
791	SERVICIO	US DOPPLER HIGADO	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
792	SERVICIO	US DOPPLER RENAL	SERVICIO	\$2,300.00	\$2,300.00	\$368.00	\$2,668.00
793	SERVICIO	US DOPPLER TESTICULAR	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
794	SERVICIO	US DOPPLER VENOSO BILATERAL MI / MP	SERVICIO	\$2,350.00	\$2,350.00	\$376.00	\$2,726.00
795	SERVICIO	US DOPPLER VENOSO DE MP (UNI)	SERVICIO	\$1,840.00	\$1,840.00	\$294.40	\$2,134.40
796	SERVICIO	US INGUINAL	SERVICIO	\$732.76	\$732.76	\$117.24	\$850.00
797	SERVICIO	US OBSTETRICO	SERVICIO	\$950.00	\$950.00	\$152.00	\$1,102.00
798	SERVICIO	US PELVICO	SERVICIO	\$750.00	\$750.00	\$120.00	\$870.00
799	SERVICIO	US PROSTATICO (TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	\$500.00	\$500.00	\$80.00	\$580.00
800	SERVICIO	US PROSTATICO TRANSRECTAL	SERVICIO	\$1,378.27	\$1,378.27	\$220.52	\$1,598.79
801	SERVICIO	US RENAL O VIAS URINARIAS	SERVICIO	\$905.17	\$905.17	\$144.83	\$1,050.00
802	SERVICIO	US TEJIDOS BLANDOS EN RODILLA	SERVICIO	\$1,500.00	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
803	SERVICIO	US TRANSFONTANELAR	SERVICIO	\$2,450.00	\$2,450.00	\$392.00	\$2,842.00
804	SERVICIO	US TRANSVAGINAL	SERVICIO	\$565.22	\$565.22	\$90.44	\$655.66
805	SERVICIO	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 2EXTS	SERVICIO	\$3,500.00	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00
806	SERVICIO	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA 4 EXT	SERVICIO	\$4,500.00	\$4,500.00	\$720.00	\$5,220.00
807	SERVICIO	ABDOMEN 1 POS.	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
808	SERVICIO	ABDOMEN 2 POS	SERVICIO	\$591.00	\$591.00	\$94.56	\$685.56
809	SERVICIO	AGUJEROS OPTICOS	SERVICIO	\$299.00	\$299.00	\$47.84	\$346.84
810	SERVICIO	AMBAS RODILLAS 2POS	SERVICIO	\$572.96	\$572.96	\$91.67	\$664.63
811	SERVICIO	AMBOS PIES CON APOYO 2 POS	SERVICIO	\$398.00	\$398.00	\$63.68	\$461.68
812	SERVICIO	ANTEBRAZO 1POS	SERVICIO	\$278.30	\$278.30	\$44.53	\$322.83
813	SERVICIO	ANTEBRAZO 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
814	SERVICIO	ARTICULACION TEMPOROMAXILAR 2 POS.	SERVICIO	\$376.20	\$376.20	\$60.19	\$436.39
815	SERVICIO	BRAZO 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
816	SERVICIO	CADERA 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
817	SERVICIO	CADERA 2 POS.	SERVICIO	\$376.20	\$376.20	\$60.19	\$436.39
818	SERVICIO	CADEWELL LOOK	SERVICIO	\$346.50	\$346.50	\$55.44	\$401.94



819	SERVICIO	CALCANEO 1 POS.	SERVICIO	\$235.40	\$235.40	\$37.66	\$273.06
820	SERVICIO	CALCANEO 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
821	SERVICIO	CLAVICULA 1 POS.	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
822	SERVICIO	CLAVICULA 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
823	SERVICIO	CODO 1 POS.	SERVICIO	\$120.45	\$120.45	\$19.27	\$139.72
824	SERVICIO	CODO 2 POS.	SERVICIO	\$240.90	\$240.90	\$38.54	\$279.44
825	SERVICIO	CODO 3 POS.	SERVICIO	\$314.66	\$314.66	\$50.35	\$365.01
826	SERVICIO	COLUMNA CERVICAL 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
827	SERVICIO	COLUMNA CERVICAL 2 POS.	SERVICIO	\$399.30	\$399.30	\$63.89	\$463.19
828	SERVICIO	COLUMNA CERVICAL 4 POS.	SERVICIO	\$588.50	\$588.50	\$94.16	\$682.66
829	SERVICIO	COLUMNA DORSAL 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
830	SERVICIO	COLUMNA DORSAL 2 POS.	SERVICIO	\$399.30	\$399.30	\$63.89	\$463.19
831	SERVICIO	COLUMNA DORSO- LUMBAR 2 POS.	SERVICIO	\$373.04	\$373.04	\$59.69	\$432.73
832	SERVICIO	COLUMNA LUMBAR 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
833	SERVICIO	COLUMNA LUMBAR 2 POS.	SERVICIO	\$400.00	\$400.00	\$64.00	\$464.00
834	SERVICIO	COLUMNA LUMBAR 3 POS.	SERVICIO	\$477.95	\$477.95	\$76.47	\$554.42
835	SERVICIO	COLUMNA LUMBAR 4 POS.	SERVICIO	\$646.80	\$646.80	\$103.49	\$750.29
836	SERVICIO	COLUMNA LUMBOSACRA 2 POS	SERVICIO	\$398.00	\$398.00	\$63.68	\$461.68
837	SERVICIO	COLUMNA SACROLUMBAR 2 POS	SERVICIO	\$398.00	\$398.00	\$63.68	\$461.68
838	SERVICIO	CRANEO 1 POS.	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
839	SERVICIO	CRANEO 2 POS.	SERVICIO	\$364.10	\$364.10	\$58.26	\$422.36
840	SERVICIO	CRANEO 3 POS.	SERVICIO	\$506.00	\$506.00	\$80.96	\$586.96
841	SERVICIO	DEDOS 1,2,3 POS	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
842	SERVICIO	EDAD OSEA	SERVICIO	\$541.20	\$541.20	\$86.59	\$627.79
843	SERVICIO	EJE MECANICO DE RODILLA	SERVICIO	\$858.00	\$858.00	\$137.28	\$995.28
844	SERVICIO	EJE MECANICO TOTAL Y COL. TOTAL 1 POS.	SERVICIO	\$646.80	\$646.80	\$103.49	\$750.29
845	SERVICIO	EJE MECANICO TOTAL Y COL. TOTAL 2 POS.	SERVICIO	\$859.10	\$859.10	\$137.46	\$996.56
846	SERVICIO	ESOFAGOGRAMA	SERVICIO	\$1,491.31	\$1,491.31	\$238.61	\$1,729.92
847	SERVICIO	ESTERNON 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
848	SERVICIO	ESTERNON 2 POS.	SERVICIO	\$399.30	\$399.30	\$63.89	\$463.19
849	SERVICIO	FEMUR 1 POS.	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
850	SERVICIO	FEMUR 2 POS.	SERVICIO	\$398.00	\$398.00	\$63.68	\$461.68
851	SERVICIO	HOMBRO 1 POS.	SERVICIO	\$253.00	\$253.00	\$40.48	\$293.48
852	SERVICIO	HOMBRO 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
853	SERVICIO	HOMBRO 3 POS.	SERVICIO	\$541.20	\$541.20	\$86.59	\$627.79
854	SERVICIO	HUESOS PROPIOS DE NARIZ(PERFILOGRAMA)	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
855	SERVICIO	HUMERO 1 POS.	SERVICIO	\$253.00	\$253.00	\$40.48	\$293.48
856	SERVICIO	HUMERO 2 POS	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
857	SERVICIO	HUMERO 3 POS	SERVICIO	\$541.20	\$541.20	\$86.59	\$627.79
858	SERVICIO	LATERAL DE CUELLO PARA TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
859	SERVICIO	MANO 1 POS	SERVICIO	\$278.30	\$278.30	\$44.53	\$322.83
860	SERVICIO	MANO 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
861	SERVICIO	MASTOIDES 1 POS	SERVICIO	\$294.00	\$294.00	\$47.04	\$341.04
862	SERVICIO	MASTOIDES 2 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
863	SERVICIO	MASTOIDES 4 POS.	SERVICIO	\$541.20	\$541.20	\$86.59	\$627.79
864	SERVICIO	MAXILAR 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
865	SERVICIO	MAXILAR 2 POS.	SERVICIO	\$364.10	\$364.10	\$58.26	\$422.36
866	SERVICIO	MAXILAR 4 POS.	SERVICIO	\$399.30	\$399.30	\$63.89	\$463.19
867	SERVICIO	MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$423.50	\$423.50	\$67.76	\$491.26



868	SERVICIO	MUÑECA 1 POS	SERVICIO	\$207.90	\$207.90	\$33.26	\$241.16
869	SERVICIO	MUÑECA 2 POS.	SERVICIO	\$277.20	\$277.20	\$44.35	\$321.55
870	SERVICIO	ORBITAS 2 POS	SERVICIO	\$305.80	\$305.80	\$48.93	\$354.73
871	SERVICIO	ORTHOPANTOGRAFIA	SERVICIO	\$561.00	\$561.00	\$89.76	\$650.76
872	SERVICIO	PELVIS 1 POS.	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
873	SERVICIO	PELVIS 2 POS.	SERVICIO	\$313.89	\$313.89	\$50.22	\$364.11
874	SERVICIO	PERFILOGRAMA	SERVICIO	\$395.00	\$395.00	\$63.20	\$458.20
875	SERVICIO	PIE 1 POS.	SERVICIO	\$235.40	\$235.40	\$37.66	\$273.06
876	SERVICIO	PIE 2 POS	SERVICIO	\$293.70	\$293.70	\$46.99	\$340.69
877	SERVICIO	PIE 3 POS.	SERVICIO	\$456.12	\$456.12	\$72.98	\$529.10
878	SERVICIO	RMN DE BRAZO	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
879	SERVICIO	RMN DE CODO	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
880	SERVICIO	RMN DE CUELLO (LARINGE, TIROIDES, LENGUA)	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
881	SERVICIO	RMN DE MANO	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
882	SERVICIO	RMN DE MUÑECA	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
883	SERVICIO	RMN DE MUSLO	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
884	SERVICIO	RMN DE PIE	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
885	SERVICIO	RMN DE TENDON DE AQUILES	SERVICIO	\$3,862.00	\$3,862.00	\$617.92	\$4,479.92
886	SERVICIO	RODILLA 1 POS	SERVICIO	\$280.00	\$280.00	\$44.80	\$324.80
887	SERVICIO	RODILLA 2 POS	SERVICIO	\$312.45	\$312.45	\$49.99	\$362.44
888	SERVICIO	RODILLA 3 POS.	SERVICIO	\$485.00	\$485.00	\$77.60	\$562.60
889	SERVICIO	SACRO-COXIS 1 POS.	SERVICIO	\$186.08	\$186.08	\$29.77	\$215.85
890	SERVICIO	SACRO-COXIS 2 POS.	SERVICIO	\$434.50	\$434.50	\$69.52	\$504.02
891	SERVICIO	SENOS PARANASALES	SERVICIO	\$244.20	\$244.20	\$39.07	\$283.27
892	SERVICIO	SENOS PARANASALES 2 POS.	SERVICIO	\$316.61	\$316.61	\$50.66	\$367.27
893	SERVICIO	SENOS PARANASALES 3 POS	SERVICIO	\$470.80	\$470.80	\$75.33	\$546.13
894	SERVICIO	SERIE DE ESOFAGO GASTRO DUODENAL	SERVICIO	\$1,491.31	\$1,491.31	\$238.61	\$1,729.92
895	SERVICIO	SERIE RADIOLOGICA (POLICONTUNDIDO)	SERVICIO	\$271.52	\$271.52	\$43.44	\$314.96
896	SERVICIO	TAC DE CUELLO TORAX Y ABDOMEN	SERVICIO	\$4,002.00	\$4,002.00	\$640.32	\$4,642.32
897	SERVICIO	TELE DE TORAX	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
898	SERVICIO	TIBIA 1 POS	SERVICIO	\$235.40	\$235.40	\$37.66	\$273.06
899	SERVICIO	TIBIA 2 POS	SERVICIO	\$328.90	\$328.90	\$52.62	\$381.52
900	SERVICIO	TOBILLO 1 POS	SERVICIO	\$239.13	\$239.13	\$38.26	\$277.39
901	SERVICIO	TOBILLO 2 POS	SERVICIO	\$286.96	\$286.96	\$45.91	\$332.87
902	SERVICIO	TOBILLO 3 POS	SERVICIO	\$345.68	\$345.68	\$55.31	\$400.99
903	SERVICIO	TOBILLO 4POS	SERVICIO	\$623.66	\$623.66	\$99.79	\$723.45
904	SERVICIO	TORAX	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
905	SERVICIO	TORAX 2 POS.	SERVICIO	\$434.50	\$434.50	\$69.52	\$504.02
906	SERVICIO	TORAX 3 POS.	SERVICIO	\$516.45	\$516.45	\$82.63	\$599.08
907	SERVICIO	TORAX OSEO	SERVICIO	\$281.60	\$281.60	\$45.06	\$326.66
908	SERVICIO	URETROGRAMA RETROGRADO	SERVICIO	\$2,000.00	\$2,000.00	\$320.00	\$2,320.00
909	SERVICIO	UROGRAFIA CON CISTOGRAMA	SERVICIO	\$2,299.00	\$2,299.00	\$367.84	\$2,666.84
910	SERVICIO	UROGRAFIA CON CONTRASTE (NO IONICO)	SERVICIO	\$2,175.00	\$2,175.00	\$348.00	\$2,523.00
911	SERVICIO	UROGRAFIA EXCRETORA	SERVICIO	\$1,621.31	\$1,621.31	\$259.41	\$1,880.72
912	SERVICIO	UROGRAFIA EXCRETORA TENCICA ARATA	SERVICIO	\$1,886.50	\$1,886.50	\$301.84	\$2,188.34
913	SERVICIO	US DE TENDON DE AQUILES	SERVICIO	\$905.17	\$905.17	\$144.83	\$1,050.00
914	SERVICIO	VIAS URINARIAS (SIMPLE)	SERVICIO	\$325.00	\$325.00	\$52.00	\$377.00
915	SERVICIO	WATTERS	SERVICIO	\$244.20	\$244.20	\$39.07	\$283.27
916	SESION	SESION DE HEMODIALISIS	SESION	\$1,993.50	\$1,993.50	\$318.96	\$2,312.46



* SERVICIO DE HEMODIÁLISIS *

CARACTERÍSTICAS Y/O ESPECIFICACIONES MÍNIMAS REQUERIDAS

Máquinas de Hemodiálisis

- Contar por los menos con 12 máquinas hemodializantes con suministro higiénico de concentrado de bicarbonato seco BiBag
• Líneas de infusión estándar
• En ningún caso se pueden reutilizar los filtros, líneas y Bibag.

Área física

- Que cuente por lo menos con 250 metros cuadrados para el servicio de terapia de reemplazo renal.
• Que cuente por lo menos con 4 metros cuadrados por máquina.
• Central de enfermería.
• Cubículo de exploración y procedimientos.
• Recepción.
• Baños públicos para familiares.
• 2 baños exclusivos para pacientes.
• Que se encuentre dentro de una unidad hospitalaria que cuente como mínimo con los servicios de: urgencias, hospitalización, cirugía, unidad de cuidados intensivos, laboratorio; rayos x e imagen.
• Que se encuentre a no más de 10 kilómetros a la redonda del hospital de la Dirección de Servicios Médicos Municipales ubicado en la Avenida Lázaro Cárdenas #1220, Col. Cumbres 1er Sector, en Monterrey, N.L.

Recursos humanos

- 1 Médico especialista en Nefrología con certificación vigente expedida por el Consejo Nacional de Nefrología como Responsable Sanitario y supervisor del turno matutino.
• 1 Médico especialista en Nefrología con certificación vigente expedida por el Consejo Nacional de Nefrología que funja como supervisor para el turno de tarde
• 2 Médicos generales encargados de evaluar a cada paciente distribuidos en el turno matutino y vespertino.
• 1 jefe supervisor de enfermería.
• 1 enfermero por cada 3 pacientes como mínimo.
• 1 Licenciado en Nutriología que valore a los pacientes al menos una vez al mes y les entregue dietas sugeridas de acuerdo a su condición y evolución.
• Personal administrativo y de soporte suficiente para dar servicio a la población del municipio.

Competencias

Coordinador de turno:

Lic. Enfermería con diplomado en Hemodiálisis y máquinas de depuración extra renal.

Equipo de Enfermería:

Enfermería General o Licenciado en Enfermería con cursos afines en Hemodiálisis y actualizaciones anuales, con experiencia mínima de 6 meses en el manejo del paciente en hemodiálisis.

Horarios de servicio

- Lunes a sábado de 07:00 horas a 22:00 horas.
• Disponibilidad de horario 24 horas los 365 días del año para urgencias.
• 1 turno para pacientes positivos a Covid u otro agente pandémico de tal suerte que se garantice el servicio en circunstancias especiales.

RELACION DE CONCEPTOS QUE INCLUYEN LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS SOLICITADOS

- * Supervisión de médico internista y nefrólogo certificados
* Médico general de urgencias las 24 horas
* Sesión de hemodiálisis de 2 a 4 horas

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.



* Flebotek (normogotero) líneas y filtros nuevos

* 1 Cloruro de sodio de 1000 ml

* Parche tegaderm y opsite

* Educación continua para el paciente y sus familiares (1 sesión mensual)

Colocación de accesos vasculares que pueden ser catéter o fistula incluidos los materiales, servicios de enfermería, quirófano, o cualquiera hasta que el acceso venoso este funcional.

No incluye el catéter ni los honorarios del equipo médico (cirujano, anestesiólogo)

*** SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN ***

Infraestructura:

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS” debe contar, dentro de sus instalaciones con las que brindará los servicios objeto del Contrato, con:

- Servicio de rayos X, ultrasonido, tomografía axial computarizada y resonancia magnética nuclear las 24 horas del día durante los 365 días del año.
- Servicio de urgencias médicas las 24 horas del día durante los 365 días del año y tener por lo menos 5 (cinco) cubículos para la atención.
- Laboratorio clínico las 24 horas del día durante los 365 días del año.
- Por lo menos 2 quirófanos, recuperación y área de toco cirugía.
- Por lo menos con 5 cubículos de terapia intensiva y garantizar 1 cubículo disponible las 24 horas del día durante los 365 días del año para los pacientes del servicio médico municipal de Monterrey.
- Por lo menos con 15 camas censables y garantizar 3 habitaciones disponibles los 365 días del año para los pacientes del servicio médico municipal de Monterrey.

TODOS LOS SERVICIOS REQUERIDOS DEBERAN REALIZARSE EN LAS INSTALACIONES DE “EL PRESTADOR DE SERVICIOS”; POR LO QUE NO PODRÁ SUBROGRAR, NI SUBCONTRATAR, NI CEDER EN FORMA ALGUNA LA PRESTACIÓN Y REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.

AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE MEDIANTE RESPONSIVA FIRMADA POR EL COORDINADOR MÉDICO DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES, LA CUAL PRESENTARÁ PREVIAMENTE CADA PACIENTE PARA SU PROGRAMACION Y OBTENCION DEL SERVICIO (RESPONSIVA CON PROGRAMACION DE FECHAS EN FORMA MENSUAL).

917	SISTEMA TEGUMENTARIO	ASPIRACION CON AGUJA FINA; SIN GUIA DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
918	SISTEMA TEGUMENTARIO	ASPIRACION CON AGUJA FINA; CON GUIA DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52
919	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIRUGIA DEL ACNE	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
920	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS SIMPLES O UNICOS	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
921	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS COMPLICADOS O MULTIPLES	SERVICIO	\$2,836.68	\$2,836.68	\$0.00	\$2,836.68
922	SISTEMA TEGUMENTARIO	RESECCION DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIO	\$1,686.72	\$1,686.72	\$0.00	\$1,686.72



923	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PILONIDAL	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
924	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y RETIRO SIMPLE DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
925	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y RETIRO COMPLICADO DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$3,181.92	\$3,181.92	\$0.00	\$3,181.92
926	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
927	SISTEMA TEGUMENTARIO	PUNCION Y ASPIRACION DE HEMATOMA Y FLICTENA	SERVICIO	\$1,672.44	\$1,672.44	\$0.00	\$1,672.44
928	SISTEMA TEGUMENTARIO	INCISION Y DRENAJE HERIDA POSTOPERATORIA COMPLEJA	SERVICIO	\$2,998.80	\$2,998.80	\$0.00	\$2,998.80
929	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS, HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
930	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS, CADA 10% ADICIONAL DE SUPERFICIE CORPORAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
931	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESBRIDAMIENTO DE LA PIEL, DEL TEJIDO SUBCUTANEO, DEL MUSCULO Y DE LA FASCIA DEBIDO A INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DE ORGANOS GENITALES EXTERNOS Y PERINEO	SERVICIO	\$10,231.20	\$10,231.20	\$0.00	\$10,231.20
932	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESBRIDAMIENTO DE LA PIEL, DEL TEJIDO SUBCUTANEO, DEL MUSCULO Y DE LA FASCIA DEBIDO A INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL CON O SIN CIERRE DEFAS CIA	SERVICIO	\$13,385.40	\$13,385.40	\$0.00	\$13,385.40
933	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESBRIDAMIENTO DE LA PIEL, DEL TEJIDO SUBCUTANEO, DEL MUSCULO Y DE LA FASCIA DEBIDO A INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS DE PERINEO Y PARED ABDOMINAL CON O SIN CIERRE DE FASCIA	SERVICIO	\$12,439.56	\$12,439.56	\$0.00	\$12,439.56
934	SISTEMA TEGUMENTARIO	RETIRO DE MATERIAL PROTESICO O MALLA DE LA PARED ABDOMINAL DEBIDO A INFECCION (P. EJ. INFECCION RECURRENTE CRONICA DE MALLA O INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS) REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,698.96	\$4,698.96	\$0.00	\$4,698.96
935	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, INCLUYENDO REMOCION DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00



936	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO, FASCIA MUSCULAR Y MUSCULO, INCLUYENDO REMOCION DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
937	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO, FASCIA MUSCULAR, MUSCULO Y HUESO, INCLUYENDO REMOCION DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
938	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
939	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL DE ESPESOR TOTAL	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
940	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO,	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
941	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y MUSCULO	SERVICIO	\$4,156.32	\$4,156.32	\$0.00	\$4,156.32
942	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO, MUSCULO Y HUESO	SERVICIO	\$5,736.36	\$5,736.36	\$0.00	\$5,736.36
943	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESCAMADO O CORTE DE LESION(ES) HIPERQUERATOSICA(S) BENIGNA(S) EN UNA SOLA LESION	SERVICIO	\$394.80	\$394.80	\$0.00	\$394.80
944	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESCAMADO O CORTE DE LESION(ES) HIPERQUERATOSICA(S) BENIGNA(S) DE 2 A 4 LESIONES	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
945	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESCAMADO O CORTE DE LESION(ES) HIPERQUERATOSICA(S) BENIGNA(S) DE MAS DE 4 LESIONES	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
946	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y/O MUCOSA (INCLUYE CIERRE SIMPLE) EN UNA SOLA LESION	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28
947	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y/O MUCOSA (INCLUYE CIERRE SIMPLE) EN CADA LESION ADICIONAL O SEPARADA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO 11100	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
948	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXTIRPACION DE VERRUGAS BLANDAS, POLIPOS FIBROCUTANEOS MULTIPLES, CUALQUIER ZONA; HASTA 15 LESIONES	SERVICIO	\$1,228.08	\$1,228.08	\$0.00	\$1,228.08
949	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXTIRPACION DE VERRUGAS BLANDAS, POLIPOS FIBROCUTANEOS MULTIPLES, CUALQUIER ZONA; CADA 10 LESIONES ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO 11200	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52



950	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES MENOR DE 0,5 CM	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
951	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES DE 0,6 A 1,0 CM	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
952	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES DE 1,1, A 2,0 CM	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
953	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES MAYOR DE 2,0 CM	SERVICIO	\$1,305.36	\$1,305.36	\$0.00	\$1,305.36
954	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES MENOR DE 0,5 CM	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04
955	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES DE 0,6 A 1,0 CM	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
956	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES DE 1,1, A 2,0 CM	SERVICIO	\$1,178.52	\$1,178.52	\$0.00	\$1,178.52
957	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES MAYOR DE 2,0 CM	SERVICIO	\$1,382.64	\$1,382.64	\$0.00	\$1,382.64
958	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOSMEMBRANA MUCOSA MENOR DE 0,5 CM	SERVICIO	\$761.88	\$761.88	\$0.00	\$761.88
959	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOSMEMBRANA MUCOSA DE 0,6 A 1,0 CM	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
960	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOSMEMBRANA MUCOSA DE 1,1, A 2,0 CM	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
961	SISTEMA TEGUMENTARIO	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA UNICA EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS MEMBRANA MUCOSA MAYOR DE 2,0 CM	SERVICIO	\$1,714.44	\$1,714.44	\$0.00	\$1,714.44
962	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
963	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
964	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 1,1 A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40



965	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,441.04	\$2,441.04	\$0.00	\$2,441.04
966	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
967	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
968	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
969	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40
970	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 1,1 A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,293.20	\$2,293.20	\$0.00	\$2,293.20
971	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,667.00	\$2,667.00	\$0.00	\$2,667.00
972	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,055.08	\$3,055.08	\$0.00	\$3,055.08
973	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$4,628.40	\$4,628.40	\$0.00	\$4,628.40
974	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, MENOR DE 0,5 CM DE	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
975	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,229.36	\$2,229.36	\$0.00	\$2,229.36
976	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 1,1 A 2 CM DE	SERVICIO	\$2,716.56	\$2,716.56	\$0.00	\$2,716.56



977	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,040.80	\$3,040.80	\$0.00	\$3,040.80
978	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,880.80	\$3,880.80	\$0.00	\$3,880.80
979	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$5,496.96	\$5,496.96	\$0.00	\$5,496.96
980	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS AXILAR CON REPARACION SIMPLE O INTERMEDIA	SERVICIO	\$4,063.92	\$4,063.92	\$0.00	\$4,063.92
981	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS AXILAR CON REPARACION COMPLEJA	SERVICIO	\$5,285.28	\$5,285.28	\$0.00	\$5,285.28
982	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS INGUINAL CON REPARACION SIMPLE O INTERMEDIA	SERVICIO	\$3,922.80	\$3,922.80	\$0.00	\$3,922.80
983	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS INGUINAL CON REPARACION COMPLEJA	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60
984	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS PERIANAL, PERINEAL O UMBILICAL CON REPARACION SIMPLE O INTERMEDIA	SERVICIO	\$4,607.40	\$4,607.40	\$0.00	\$4,607.40
985	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS PERIANAL, PERINEAL O UMBILICAL CON REPARACION COMPLEJA	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
986	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,996.68	\$1,996.68	\$0.00	\$1,996.68
987	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,561.16	\$2,561.16	\$0.00	\$2,561.16
988	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 1,1 A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,822.40	\$2,822.40	\$0.00	\$2,822.40
989	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,344.88	\$3,344.88	\$0.00	\$3,344.88
990	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,654.84	\$3,654.84	\$0.00	\$3,654.84



991	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$5,369.28	\$5,369.28	\$0.00	\$5,369.28
992	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,031.96	\$2,031.96	\$0.00	\$2,031.96
993	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,589.72	\$2,589.72	\$0.00	\$2,589.72
994	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 1,1 A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,977.80	\$2,977.80	\$0.00	\$2,977.80
995	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,648.12	\$3,648.12	\$0.00	\$3,648.12
996	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$4,121.04	\$4,121.04	\$0.00	\$4,121.04
997	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$5,080.32	\$5,080.32	\$0.00	\$5,080.32
998	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,123.52	\$2,123.52	\$0.00	\$2,123.52
999	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,737.56	\$2,737.56	\$0.00	\$2,737.56
1000	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 1,1 A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
1001	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$4,007.64	\$4,007.64	\$0.00	\$4,007.64
1002	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$4,960.20	\$4,960.20	\$0.00	\$4,960.20
1003	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$6,914.88	\$6,914.88	\$0.00	\$6,914.88
1004	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECORTE DE UÑAS NO DISTROFICAS, CUALQUIER NUMERO	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40



1005	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE 1 A 5 UÑAS	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
1006	SISTEMA TEGUMENTARIO	DEBRIDAMIENTO DE 6 UÑAS O MAS	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
1007	SISTEMA TEGUMENTARIO	AVULSION DE UNA PLACA UNGUEAL SIMPLE, PARCIAL O COMPLETA,	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
1008	SISTEMA TEGUMENTARIO	AVULSION DE CADA PLACA UNGUEAL SIMPLE ADICIONAL, PARCIAL O COMPLETA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
1009	SISTEMA TEGUMENTARIO	EVACUACION DE HEMATOMA SUBUNGUEAL	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
1010	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETA (P. EJ. UÑA DEFORMADA)	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
1011	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETA (EJM. UÑA DEFORMADA), CON AMPUTACION DE MUÑON DE FALANGE DISTAL	SERVICIO	\$4,628.40	\$4,628.40	\$0.00	\$4,628.40
1012	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA DE UNIDAD UNGUEAL (P. EJ. PLACA, LECHO, MATRIZ, HIPONQUIO, PLIEJ.UES UNGUEALES PROXIMALES Y LATERALES), PROCEDIMIENTO SEPARADO	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
1013	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION DE LECHO UNGUEAL	SERVICIO	\$2,272.20	\$2,272.20	\$0.00	\$2,272.20
1014	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE LECHO UNGUEAL CON INJERTO	SERVICIO	\$3,407.88	\$3,407.88	\$0.00	\$3,407.88
1015	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION EN CUÑA DE PIEL DE PLIEJ.UE UNGUEAL (EJ UÑA ENTERRADA)	SERVICIO	\$1,206.24	\$1,206.24	\$0.00	\$1,206.24
1016	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL SIMPLE	SERVICIO	\$3,040.80	\$3,040.80	\$0.00	\$3,040.80
1017	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL INTERMEDIO	SERVICIO	\$7,112.28	\$7,112.28	\$0.00	\$7,112.28
1018	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL COMPLICADO	SERVICIO	\$9,334.92	\$9,334.92	\$0.00	\$9,334.92
1019	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION INTRALESIONAL, HASTA 7 LESIONES	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
1020	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION INTRALESIONAL, MAS DE 7 LESIONES	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72



1021	SISTEMA TEGUMENTARIO	TATUAJE, INTRODUCCION INTRADERMICA DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES PARA CORREJIR DEFECTOS DEL COLOR DE LA PIEL, INCLUYENDO MICRO PIGMENTACION; MENOS DE 6.0 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$1,975.68	\$1,975.68	\$0.00	\$1,975.68
1022	SISTEMA TEGUMENTARIO	TATUAJE, INTRODUCCION INTRADERMICA DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES PARA CORREJIR DEFECTOS DEL COLOR DE LA PIEL, INCLUYENDO MICRO PIGMENTACION; DE 6.1 A 20 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$2,321.76	\$2,321.76	\$0.00	\$2,321.76
1023	SISTEMA TEGUMENTARIO	TATUAJE, INTRODUCCION INTRADERMICA DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES PARA CORREJIR DEFECTOS DEL COLOR DE LA PIEL, INCLUYENDO MICRO PIGMENTACION; CADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
1024	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION SUBCUTANEA DE MATERIAL DE RELLENO (P. EJ. COLAGENO); MENOS DE 1 CC	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
1025	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION SUBCUTANEA DE MATERIAL DE RELLENO (P. EJ. COLAGENO); DE 1,1 A 5 CC	SERVICIO	\$1,249.08	\$1,249.08	\$0.00	\$1,249.08
1026	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION SUBCUTANEA DE MATERIAL DE RELLENO (P. EJ. COLAGENO); DE 5,1 A 10 CC	SERVICIO	\$1,735.44	\$1,735.44	\$0.00	\$1,735.44
1027	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION SUBCUTANEA DE MATERIAL DE RELLENO (P. EJ. COLAGENO); MAS DE 10 CC	SERVICIO	\$1,982.40	\$1,982.40	\$0.00	\$1,982.40
1028	SISTEMA TEGUMENTARIO	INSERCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO PARA OTRA AREA QUE NO SEA EL SENO, INCLUYE LA EXPANSION SUBSECUENTE	SERVICIO	\$15,932.28	\$15,932.28	\$0.00	\$15,932.28
1029	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPLAZO DE EXPANSORES DE TEJIDO CON PROTESIS PERMANENTE	SERVICIO	\$10,330.32	\$10,330.32	\$0.00	\$10,330.32
1030	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPLAZO DE EXPANSORES DE TEJIDO CON PROTESIS PERMANENTE	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
1031	SISTEMA TEGUMENTARIO	INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS DE LIBERACION HORMONAL	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
1032	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCION DE DISPOSITIVOS DE LIBERACION HORMONAL	SERVICIO	\$1,672.44	\$1,672.44	\$0.00	\$1,672.44
1033	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCION Y REINSERCIÓN DE DISPOSITIVOS DE LIBERACION HORMONAL	SERVICIO	\$3,160.92	\$3,160.92	\$0.00	\$3,160.92
1034	SISTEMA TEGUMENTARIO	IMPLANTE SUBCUTANEO DE PELLAS HORMONALES (IMPLANTE DE PELLETS DE ESTRADIOL Y/OTESTOSTERONA DEBAJO DE LA PIEL)	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20



1035	SISTEMA TEGUMENTARIO	INSERCIÓN, IMPLANTE DE DROGAS NO BIODEGRADABLE	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48
1036	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCIÓN, IMPLANTE DE DROGAS NO BIODEGRADABLE	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
1037	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCIÓN CON INSERCIÓN, IMPLANTE DE PARTO DE DROGAS NO BIODEGRADABLE	SERVICIO	\$3,302.04	\$3,302.04	\$0.00	\$3,302.04
1038	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE MENOS DE 2.5	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
1039	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$1,996.68	\$1,996.68	\$0.00	\$1,996.68
1040	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 7,6 A 12,5 CM	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
1041	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 12,6 A 20 CM	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
1042	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 20,1 A 30 CM	SERVICIO	\$3,633.84	\$3,633.84	\$0.00	\$3,633.84
1043	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES) MAYOR DE 30 CM	SERVICIO	\$4,113.48	\$4,113.48	\$0.00	\$4,113.48
1044	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OÍDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE MENOS DE 2.5	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
1045	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OÍDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 2,6 A 5 CM	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
1046	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OÍDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 5,1 A 7,5 CM	SERVICIO	\$2,525.88	\$2,525.88	\$0.00	\$2,525.88
1047	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OÍDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 7,6 A 12,5 CM	SERVICIO	\$3,154.20	\$3,154.20	\$0.00	\$3,154.20
1048	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OÍDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 12,6 A 20 CM	SERVICIO	\$3,824.52	\$3,824.52	\$0.00	\$3,824.52



1049	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) DE 20,1 A 30 CM	SERVICIO	\$4,473.84	\$4,473.84	\$0.00	\$4,473.84
1050	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/OMUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES) MAYOR DE 30 CM	SERVICIO	\$5,426.40	\$5,426.40	\$0.00	\$5,426.40
1051	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRATAMIENTO DE DEHISCENCIA DE HERIDA SUPERFICIAL CON CIERRE SIMPLE	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
1052	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRATAMIENTO DE DEHISCENCIA DE HERIDA SUPERFICIAL CON APOSITOS DE GASA	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
1053	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE MENOS DE 2.5	SERVICIO	\$2,772.84	\$2,772.84	\$0.00	\$2,772.84
1054	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$3,401.16	\$3,401.16	\$0.00	\$3,401.16
1055	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE 7,6 A 12,5 CM	SERVICIO	\$3,513.72	\$3,513.72	\$0.00	\$3,513.72
1056	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE 12,6 A 20 CM	SERVICIO	\$4,057.20	\$4,057.20	\$0.00	\$4,057.20
1057	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE 20,1 A 30 CM	SERVICIO	\$4,621.68	\$4,621.68	\$0.00	\$4,621.68
1058	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) MAYOR DE 30 CM	SERVICIO	\$5,369.28	\$5,369.28	\$0.00	\$5,369.28
1059	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE MENOS	SERVICIO	\$2,956.80	\$2,956.80	\$0.00	\$2,956.80
1060	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$3,464.16	\$3,464.16	\$0.00	\$3,464.16
1061	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 7,6 A 12,5 CM	SERVICIO	\$3,675.84	\$3,675.84	\$0.00	\$3,675.84
1062	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 12,6 A 20 CM	SERVICIO	\$4,205.04	\$4,205.04	\$0.00	\$4,205.04
1063	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 20,1 A 30 CM	SERVICIO	\$5,030.76	\$5,030.76	\$0.00	\$5,030.76



1064	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS MAYOR DE 30 CM	SERVICIO	\$5,532.24	\$5,532.24	\$0.00	\$5,532.24
1065	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE MENOS DE 2.5	SERVICIO	\$3,154.20	\$3,154.20	\$0.00	\$3,154.20
1066	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE 2,6 A 5 CM	SERVICIO	\$3,768.24	\$3,768.24	\$0.00	\$3,768.24
1067	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE 5,1 A 7,5 CM	SERVICIO	\$3,746.40	\$3,746.40	\$0.00	\$3,746.40
1068	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE 7,6 A 12,5 CM	SERVICIO	\$3,944.64	\$3,944.64	\$0.00	\$3,944.64
1069	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE 12,6 A 20 CM	SERVICIO	\$4,762.80	\$4,762.80	\$0.00	\$4,762.80
1070	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS DE 20,1 A 30 CM	SERVICIO	\$5,574.24	\$5,574.24	\$0.00	\$5,574.24
1071	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS DE CARA, OIDOS, PÁRPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS MAYOR DE 30 CM	SERVICIO	\$6,604.08	\$6,604.08	\$0.00	\$6,604.08
1072	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE TRONCO (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 1,1 A 2,5 CM	SERVICIO	\$4,085.76	\$4,085.76	\$0.00	\$4,085.76
1073	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE TRONCO (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$4,988.76	\$4,988.76	\$0.00	\$4,988.76
1074	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE TRONCO (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) CADA 5 CM ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,298.64	\$1,298.64	\$0.00	\$1,298.64
1075	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 1,1 A 2,5 CM	SERVICIO	\$4,275.60	\$4,275.60	\$0.00	\$4,275.60
1076	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$5,715.36	\$5,715.36	\$0.00	\$5,715.36
1077	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) CADA 5 CM ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,481.76	\$1,481.76	\$0.00	\$1,481.76



1078	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 1,1 A 2,5 CM	SERVICIO	\$4,833.36	\$4,833.36	\$0.00	\$4,833.36
1079	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$8,248.80	\$8,248.80	\$0.00	\$8,248.80
1080	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) CADA 5 CM ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,328.48	\$2,328.48	\$0.00	\$2,328.48
1081	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE PARPADOS, NARIZ, OIDOS Y/O LABIOS (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) MENOR DE 1 CM	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
1082	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE PARPADOS, NARIZ, OIDOS Y/O LABIOS (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 1,1 A 2,5 CM	SERVICIO	\$5,588.52	\$5,588.52	\$0.00	\$5,588.52
1083	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE PARPADOS, NARIZ, OIDOS Y/O LABIOS (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) DE 2,6 A 7,5 CM	SERVICIO	\$7,500.36	\$7,500.36	\$0.00	\$7,500.36
1084	SISTEMA TEGUMENTARIO	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE PARPADOS, NARIZ, OIDOS Y/O LABIOS (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO) CADA 5 CM ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,504.88	\$2,504.88	\$0.00	\$2,504.88
1085	SISTEMA TEGUMENTARIO	CIERRE SECUNDARIO DE HERIDA QUIRURGICA O DEHISCENCIA, AMPLIA O COMPLICADA	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
1086	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL TRONCO PARA UN DEFECTO MENOR DE 10 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$8,728.44	\$8,728.44	\$0.00	\$8,728.44
1087	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL TRONCO PARA UN DEFECTO DE 10,1 A 30 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$11,501.28	\$11,501.28	\$0.00	\$11,501.28
1088	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES PARA UN DEFECTO MENOR DE 10 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$9,984.24	\$9,984.24	\$0.00	\$9,984.24
1089	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES PARA UN DEFECTO DE 10,1 A 30 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$12,813.36	\$12,813.36	\$0.00	\$12,813.36
1090	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES PARA UN DEFECTO MENOR DE 10 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$11,324.88	\$11,324.88	\$0.00	\$11,324.88



1091	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES PARA UN DEFECTO DE 10,1 A 30 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$13,977.60	\$13,977.60	\$0.00	\$13,977.60
1092	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL PARPADOS, NARIZ, OIDOS, Y/O LABIOS PARA UN DEFECTOMENOR DE 10 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
1093	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE PIEL PEDICULADO EN EL PARPADOS, NARIZ, OIDOS, Y/O LABIOS PARA UN DEFECTO DE 10,1 A 30 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$9,878.40	\$9,878.40	\$0.00	\$9,878.40
1094	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLGAJO DE DEDO INCLUYENDO PREPARACION DEL SITIO RECEPTOR	SERVICIO	\$12,912.48	\$12,912.48	\$0.00	\$12,912.48
1095	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS, ESCARAS POR QUEMADURAS, ESCARAS (INCLUYENDO TEJIDOS SUBCUTANEOS) O LIBERACION INCISIONAL DE UNA CONTRACTURA POR ESCARA EN TRONCO O EXTREMIDADES; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DEL AREA CORPORAL DE INFANTES O NIÑOS	SERVICIO	\$3,887.52	\$3,887.52	\$0.00	\$3,887.52
1096	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS, ESCARAS POR QUEMADURAS, ESCARAS (INCLUYENDO TEJIDOS SUBCUTANEOS) O LIBERACION INCISIONAL DE UNA CONTRACTURA POR ESCARA EN TRONCO O EXTREMIDADES; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DEL AREA CORPORAL DE INFANTES O NIÑOS ADICIONALES. REGISTRARPOR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
1097	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS, ESCARAS POR QUEMADURAS, ESCARAS (INCLUYENDO TEJIDOS SUBCUTANEOS) O LIBERACION INCISIONAL DE UNA CONTRACTURA POR ESCARA EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, NARIZ, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DEL AREA CORPORAL DE INFANTES O NIÑOS	SERVICIO	\$4,826.64	\$4,826.64	\$0.00	\$4,826.64



1098	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS, ESCARAS POR QUEMADURAS, ESCARAS (INCLUYENDO TEJIDOS SUBCUTANEOS) O LIBERACION INCISIONAL DE UNA CONTRACTURA POR ESCARA EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, NARIZ, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DEL AREA CORPORAL DE INFANTES O NIÑOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
1099	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION DE PIEL PARA INJERTO AUTOLOGO DE TEJIDO CULTIVADO, MENOS DE 100 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$2,208.36	\$2,208.36	\$0.00	\$2,208.36
1100	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO UNICO O MULTIPLE PARA ULCERAS PEQUEÑAS, PUNTAS DE DEDOS U OTRA AREA MINIMA (EXCEPTO CARA) DE 2.0 CM. DE DIAMETRO O MENOR	SERVICIO	\$7,691.04	\$7,691.04	\$0.00	\$7,691.04
1101	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DE ESPESOR PARCIAL EN TRONCO Y EXTREMIDADES; PRIMEROS 100 CMCUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050)	SERVICIO	\$12,248.88	\$12,248.88	\$0.00	\$12,248.88
1102	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DE ESPESOR PARCIAL EN TRONCO Y EXTREMIDADES; CADA 100 CMCUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050) ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
1103	SISTEMA TEGUMENTARIO	AUTOINJERTO EPIDERMICO EN TRONCO Y EXTREMIDADES; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1%DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$12,580.68	\$12,580.68	\$0.00	\$12,580.68
1104	SISTEMA TEGUMENTARIO	AUTOINJERTO EPIDERMICO EN TRONCO Y EXTREMIDADES; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DESUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADOADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,820.28	\$1,820.28	\$0.00	\$1,820.28
1105	SISTEMA TEGUMENTARIO	AUTOINJERTO EPIDERMICO EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS,ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$13,074.60	\$13,074.60	\$0.00	\$13,074.60
1106	SISTEMA TEGUMENTARIO	AUTOINJERTO EPIDERMICO EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS,NAL ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DESUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,582.16	\$2,582.16	\$0.00	\$2,582.16



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

1107	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DE ESPESOR PARCIAL EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PÁRPADOS, BOCA, CUELLO, OÍDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MÚLTIPLES DEDOS; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050)	SERVICIO	\$13,589.52	\$13,589.52	\$0.00	\$13,589.52
1108	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DE ESPESOR PARCIAL EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PÁRPADOS, BOCA, CUELLO, OÍDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MÚLTIPLES DEDOS; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050) ADICIONALES..REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,942.52	\$2,942.52	\$0.00	\$2,942.52
1109	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DERMICO EN TRONCO Y EXTREMIDADES; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$9,589.44	\$9,589.44	\$0.00	\$9,589.44
1110	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DERMICO EN TRONCO Y EXTREMIDADES; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
1111	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DERMICO EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PÁRPADOS, BOCA, CUELLO, OÍDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MÚLTIPLES DEDOS; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$13,194.72	\$13,194.72	\$0.00	\$13,194.72
1112	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO DERMICO EN EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PÁRPADOS, BOCA, CUELLO, OÍDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MÚLTIPLES DEDOS; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48
1113	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE TRONCO O EXTREMIDADES; PRIMEROS 25 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$10,816.68	\$10,816.68	\$0.00	\$10,816.68
1114	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE TRONCO O EXTREMIDADES; DE 1-75 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,954.68	\$1,954.68	\$0.00	\$1,954.68
1115	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE TRONCO O EXTREMIDADES; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050) ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,546.88	\$2,546.88	\$0.00	\$2,546.88



1116	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; PRIMEROS 25 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$11,289.60	\$11,289.60	\$0.00	\$11,289.60
1117	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; DE 1-75 CM CUADRADOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,822.40	\$2,822.40	\$0.00	\$2,822.40
1118	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO AUTOLOGO EPIDERMICO CULTIVADO DE EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS (EXCEPTO 15050) ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,019.80	\$3,019.80	\$0.00	\$3,019.80
1119	SISTEMA TEGUMENTARIO	REEMPLAZO DERMICO ACELULAR EN TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$6,308.40	\$6,308.40	\$0.00	\$6,308.40
1120	SISTEMA TEGUMENTARIO	REEMPLAZO DERMICO ACELULAR EN TRONCO O EXTREMIDADES, CADA 100 CM CUADRADOS O 1% ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,510.32	\$1,510.32	\$0.00	\$1,510.32
1121	SISTEMA TEGUMENTARIO	REEMPLAZO DERMICO ACELULAR EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$8,170.68	\$8,170.68	\$0.00	\$8,170.68
1122	SISTEMA TEGUMENTARIO	REEMPLAZO DERMICO ACELULAR EN EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, CADA 100 CM CUADRADOS O 1% ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
1123	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN TRONCO, DE 20 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$11,395.44	\$11,395.44	\$0.00	\$11,395.44



1124	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN TRONCO, DECADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,354.92	\$1,354.92	\$0.00	\$1,354.92
1125	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN CUELLO CABELLUDO O EXTREMIDADES, DE 20 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$10,725.12	\$10,725.12	\$0.00	\$10,725.12
1126	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN CUELLO CABELLUDO O EXTREMIDADES, DE CADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80
1127	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES, DE CADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DELPROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$13,886.04	\$13,886.04	\$0.00	\$13,886.04
1128	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES, DE20 CM CUADRADO MENOS	SERVICIO	\$1,968.96	\$1,968.96	\$0.00	\$1,968.96
1129	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN NARIZ, OIDOS, PARPADOS Y/O LABIOS, DE 20 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$15,128.40	\$15,128.40	\$0.00	\$15,128.40
1130	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR, EN NARIZ, OIDOS, PARPADOS Y/O LABIOS, DE CADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,511.60	\$2,511.60	\$0.00	\$2,511.60
1131	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA DE TRONCO O EXTREMIDADES,PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORALDE LACTANTES Y	SERVICIO	\$4,981.20	\$4,981.20	\$0.00	\$4,981.20
1132	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA DE TRONCO O EXTREMIDADES,CADA 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DELPROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84



1133	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA DE CARA, CUERO CABELLUDO, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, PRIMEROS 100CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS.	SERVICIO	\$5,567.52	\$5,567.52	\$0.00	\$5,567.52
1134	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA DE CARA, CUERO CABELLUDO, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, CADA 100 CMCUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES.	SERVICIO	\$1,481.76	\$1,481.76	\$0.00	\$1,481.76
1135	SISTEMA TEGUMENTARIO	REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO INJERTO ALOGRAFICO DERMICO ACELULAR EN TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMEROS 100 CMCUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$4,509.12	\$4,509.12	\$0.00	\$4,509.12
1136	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DERMICO ACELULAR EN TRONCO O EXTREMIDADES, CADA 100 CMCUADRADOS O 1% ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
1137	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DERMICO ACELULAR EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, PRIMEROS 100 CMCUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$4,727.52	\$4,727.52	\$0.00	\$4,727.52
1138	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO ALOGRAFICO DERMICO ACELULAR EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, CADA 100 CM CUADRADOS O ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,319.64	\$1,319.64	\$0.00	\$1,319.64
1139	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUSTITUTO DE PIEL ALOGENICO CULTIVADO, PRIMEROS 25 CM CUADRADOS O MENOS	SERVICIO	\$4,677.96	\$4,677.96	\$0.00	\$4,677.96
1140	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUSTITUTO DE PIEL ALOGENICO CULTIVADO, CADA 25 CM CUADRADOS ADICIONALES.	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
1141	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUBSTITUTO DERMICO ALOGENICO CULTIVADO EN TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$5,292.00	\$5,292.00	\$0.00	\$5,292.00



1142	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUBSTITUTO DERMICO ALOGENICO CULTIVADO EN TRONCO O EXTREMIDADES, CADA 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,086.96	\$1,086.96	\$0.00	\$1,086.96
1143	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUBSTITUTO DERMICO ALOGENICO CULTIVADO EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$5,235.72	\$5,235.72	\$0.00	\$5,235.72
1144	SISTEMA TEGUMENTARIO	SUBSTITUTO DERMICO ALOGENICO CULTIVADO EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, CADA 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
1145	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA EN TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72
1146	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA EN TRONCO O EXTREMIDADES, CADA 100 CM CUADRADOS O 1% ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$973.56	\$973.56	\$0.00	\$973.56
1147	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$6,773.76	\$6,773.76	\$0.00	\$6,773.76
1148	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA EN CARA, CUELLO CABELLUDO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS, CADA 100 CM CUADRADOS O CADA 1% ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,460.76	\$1,460.76	\$0.00	\$1,460.76
1149	SISTEMA TEGUMENTARIO	IMPLANTE HETEROLOGO DE PIEL ACELULAR, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS	SERVICIO	\$8,855.28	\$8,855.28	\$0.00	\$8,855.28



1150	SISTEMA TEGUMENTARIO	FORMACION DE COLGAJO PEDICULADO TUBULADO O DIRECTO, CON O SIN TRANSFERENCIA EN TRONCO	SERVICIO	\$12,270.72	\$12,270.72	\$0.00	\$12,270.72
1151	SISTEMA TEGUMENTARIO	FORMACION DE COLGAJO PEDICULADO O TUBULADO O DIRECTO, CON O SIN TRANSFERENCIA ENCUERO CABELLUDO O EXTREMIDADES	SERVICIO	\$12,531.12	\$12,531.12	\$0.00	\$12,531.12
1152	SISTEMA TEGUMENTARIO	FORMACION DE COLGAJO PEDICULADO TUBULADO O DIRECTO, CON O SIN TRANSFERENCIA ENFRETE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILAS, GENITALES, MANOS O PIES	SERVICIO	\$13,230.00	\$13,230.00	\$0.00	\$13,230.00
1153	SISTEMA TEGUMENTARIO	FORMACION DE COLGAJO PEDICULADO TUBULADO O DIRECTO, CON O SIN TRANSFERENCIA ENPARPADOS, NARIZ, LABIOS O INTRAORAL	SERVICIO	\$11,677.68	\$11,677.68	\$0.00	\$11,677.68
1154	SISTEMA TEGUMENTARIO	DIFERIMIENTO O SECCION DE COLGAJO (DIVISION E INSERCIÓN); EN EL TRONCO	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44
1155	SISTEMA TEGUMENTARIO	DIFERIMIENTO O SECCION DE COLGAJO (DIVISION E INSERCIÓN); EN EL CUERO CABELLUDO, LOSBRAZOS, O LAS PIERNAS	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
1156	SISTEMA TEGUMENTARIO	RETARDO DE LA ALETA O SECCIONAMIENTO DE LA ALETA (DIVISION E INSERCIÓN); EN LA FRENTE, LAS MEJILLAS, LA BARBILLA, EL CUELLO, LA AXILA, LOS ORGANOS GENITALES, LAS MANOS, O LOS PIES	SERVICIO	\$5,545.68	\$5,545.68	\$0.00	\$5,545.68
1157	SISTEMA TEGUMENTARIO	DIFERIMIENTO O SECCION DE COLGAJO (DIVISION E INSERCIÓN); EN LOS PARPADOS, LA NARIZ, LOSOIDOS, O LOS LABIOS	SERVICIO	\$6,047.16	\$6,047.16	\$0.00	\$6,047.16
1158	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRANSFERENCIA DE CUALQUIER COLGAJO PEDICULADO A CUALQUIER ZONA DEL CUERPO	SERVICIO	\$6,738.48	\$6,738.48	\$0.00	\$6,738.48
1159	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLGAJO DE FRENTE CON PRESERVACION DE PEDICULO VASCULAR	SERVICIO	\$17,745.84	\$17,745.84	\$0.00	\$17,745.84
1160	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O FASCIOCUTANEO EN CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
1161	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O FASCIOCUTANEO EN TRONCO	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
1162	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O FASCIOCUTANEO EN EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
1163	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O FASCIOCUTANEO EN EXTREMIDAD INFERIOR	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
1164	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO PEDICULADO INSULAR	SERVICIO	\$15,226.68	\$15,226.68	\$0.00	\$15,226.68



1165	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO PEDICULADO NEUROVASCULAR	SERVICIO	\$15,826.44	\$15,826.44	\$0.00	\$15,826.44
1166	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO LIBRE MIOCUTANEO O DE MUSCULO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$40,910.52	\$40,910.52	\$0.00	\$40,910.52
1167	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO LIBRE DE PIEL CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$40,797.96	\$40,797.96	\$0.00	\$40,797.96
1168	SISTEMA TEGUMENTARIO	APLICACION DE COLGAJO LIBRE DE FASCIA CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$40,600.56	\$40,600.56	\$0.00	\$40,600.56
1169	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO COMPUESTO (P. EJ. INJERTO DE ESPESOR TOTAL DE OREJA O ALA NASAL QUE CONTIENE CARTILAGO), INCLUYENDO CIERRE PRIMARIO DEL AREA DONADORA	SERVICIO	\$12,362.28	\$12,362.28	\$0.00	\$12,362.28
1170	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO DERMIS-GRASA-FASCIA	SERVICIO	\$11,424.00	\$11,424.00	\$0.00	\$11,424.00
1171	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO CON SACABOCADOS PARA TRANSPLANTE DE PELO, 1 A 15 INJERTOS DE SACABOCADOS	SERVICIO	\$3,965.64	\$3,965.64	\$0.00	\$3,965.64
1172	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO CON SACABOCADOS PARA TRANSPLANTE DE PELO, MAS DE 15 INJERTOS DE SACABOCADOS	SERVICIO	\$5,616.24	\$5,616.24	\$0.00	\$5,616.24
1173	SISTEMA TEGUMENTARIO	DERMOABRASION DE TODA LA CARA	SERVICIO	\$11,225.76	\$11,225.76	\$0.00	\$11,225.76
1174	SISTEMA TEGUMENTARIO	DERMOABRASION SEJ.MENTARIA DE LA CARA	SERVICIO	\$7,500.36	\$7,500.36	\$0.00	\$7,500.36
1175	SISTEMA TEGUMENTARIO	DERMOABRASION REJ.IONAL QUE NO SEA DE LA CARA	SERVICIO	\$7,274.40	\$7,274.40	\$0.00	\$7,274.40
1176	SISTEMA TEGUMENTARIO	DERMOABRASION SUPERFICIAL DE CUALQUIER SITIO (EJ TATUAJE)	SERVICIO	\$6,520.08	\$6,520.08	\$0.00	\$6,520.08
1177	SISTEMA TEGUMENTARIO	ABRASION, LESION UNICA (P. EJ. QUERATOSIS, CICATRIZ)	SERVICIO	\$2,441.04	\$2,441.04	\$0.00	\$2,441.04
1178	SISTEMA TEGUMENTARIO	ABRASION, CADA 4 LESIONES ADICIONALES. O MENOS. REGISTRAR POR SEPARADOADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
1179	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXFOLIACION QUIMICA EN EPIDERMIS FACIAL	SERVICIO	\$4,191.60	\$4,191.60	\$0.00	\$4,191.60
1180	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXFOLIACION QUIMICA EN DERMIS FACIAL	SERVICIO	\$7,415.52	\$7,415.52	\$0.00	\$7,415.52



1181	SISTEMA TEGUMEN TARIO	EXFOLIACION QUIMICA EN EPIDERMIS NO FACIAL	SERVICIO	\$4,544.40	\$4,544.40	\$0.00	\$4,544.40
1182	SISTEMA TEGUMEN TARIO	EXFOLIACION QUIMICA EN DERMIS NO FACIAL	SERVICIO	\$6,300.84	\$6,300.84	\$0.00	\$6,300.84
1183	SISTEMA TEGUMEN TARIO	CERVICOPLASTIA	SERVICIO	\$12,792.36	\$12,792.36	\$0.00	\$12,792.36
1184	SISTEMA TEGUMEN TARIO	BLEFAROPLASTIA, PARPADO INFERIOR	SERVICIO	\$8,558.76	\$8,558.76	\$0.00	\$8,558.76
1185	SISTEMA TEGUMEN TARIO	BLEFAROPLASTIA, PARPADO INFERIOR CON ALMODILLA GRASA HERNIADA EXTENSA	SERVICIO	\$9,081.24	\$9,081.24	\$0.00	\$9,081.24
1186	SISTEMA TEGUMEN TARIO	BLEFAROPLASTIA, PARPADO SUPERIOR	SERVICIO	\$6,512.52	\$6,512.52	\$0.00	\$6,512.52
1187	SISTEMA TEGUMEN TARIO	BLEFAROPLASTIA, PARPADO SUPERIOR, CON PIEL EXCESIVA QUE DESPLAZA EL PARPADO HACIA ABAJO	SERVICIO	\$10,788.96	\$10,788.96	\$0.00	\$10,788.96
1188	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE ABDOMEN	SERVICIO	\$19,763.52	\$19,763.52	\$0.00	\$19,763.52
1189	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE MUSLOS	SERVICIO	\$15,282.96	\$15,282.96	\$0.00	\$15,282.96
1190	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE PIERNA	SERVICIO	\$14,605.92	\$14,605.92	\$0.00	\$14,605.92
1191	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE CADERA	SERVICIO	\$14,577.36	\$14,577.36	\$0.00	\$14,577.36
1192	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE NALGA	SERVICIO	\$15,438.36	\$15,438.36	\$0.00	\$15,438.36
1193	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE BRAZO	SERVICIO	\$12,517.68	\$12,517.68	\$0.00	\$12,517.68
1194	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE ANTEBRAZO OMANO	SERVICIO	\$11,374.44	\$11,374.44	\$0.00	\$11,374.44
1195	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) DE GRASASUBMENTONIANA	SERVICIO	\$10,146.36	\$10,146.36	\$0.00	\$10,146.36
1196	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO EXCESIVO (INCLUYE LIPECTOMIA) EN OTRA AREA	SERVICIO	\$12,489.12	\$12,489.12	\$0.00	\$12,489.12



1197	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; INJERTO LIBRE DE FASCIA (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LA FASCIA)	SERVICIO	\$17,717.28	\$17,717.28	\$0.00	\$17,717.28
1198	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; INJERTO LIBRE DE MUSCULO (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LA FASCIA)	SERVICIO	\$11,289.60	\$11,289.60	\$0.00	\$11,289.60
1199	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; COLGAJO LIBRE DE MUSCULO MEDIANTE MICROQUIRURGIA	SERVICIO	\$44,509.08	\$44,509.08	\$0.00	\$44,509.08
1200	SISTEMA TEGUMENTARIO	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; TRANSFERENCIA DE MUSCULO REGIONAL	SERVICIO	\$17,046.96	\$17,046.96	\$0.00	\$17,046.96
1201	SISTEMA TEGUMENTARIO	RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL) POR EL MISMO QUIRURJANO QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
1202	SISTEMA TEGUMENTARIO	RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL) POR UN QUIRURJANO DISTINTO DE AQUEL QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
1203	SISTEMA TEGUMENTARIO	CAMBIO DE APOSITOS Y CURACIONES BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL)	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
1204	SISTEMA TEGUMENTARIO	INYECCION INTRAVENOSA DEL AGENTE (P. EJ..FLUORESCINA) PARA PROBAR FLUJO VASCULAR EN ALETA O INJERTO	SERVICIO	\$1,968.96	\$1,968.96	\$0.00	\$1,968.96
1205	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO COCCIGEA, CON COCCIGECTOMIA, Y CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$10,083.36	\$10,083.36	\$0.00	\$10,083.36
1206	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO COCCIGEA, CON COCCIGECTOMIA, Y CIERRE CON COLGAJO	SERVICIO	\$12,510.12	\$12,510.12	\$0.00	\$12,510.12
1207	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$11,381.16	\$11,381.16	\$0.00	\$11,381.16
1208	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA CON CIERRE PRIMARIO Y OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$14,097.72	\$14,097.72	\$0.00	\$14,097.72
1209	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL	SERVICIO	\$15,593.76	\$15,593.76	\$0.00	\$15,593.76
1210	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL, CON OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$18,621.12	\$18,621.12	\$0.00	\$18,621.12
1211	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR	SERVICIO	\$15,064.56	\$15,064.56	\$0.00	\$15,064.56
1212	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO SACRA Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR, CON OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$17,611.44	\$17,611.44	\$0.00	\$17,611.44



1213	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO ISQUAL CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$11,670.96	\$11,670.96	\$0.00	\$11,670.96
1214	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO ISQUAL CON CIERRE PRIMARIO Y OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$15,276.24	\$15,276.24	\$0.00	\$15,276.24
1215	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO ISQUAL CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL	SERVICIO	\$15,029.28	\$15,029.28	\$0.00	\$15,029.28
1216	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO ISQUAL CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL, CON OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$16,694.16	\$16,694.16	\$0.00	\$16,694.16
1217	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO ISQUAL Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR, CON OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$27,814.92	\$27,814.92	\$0.00	\$27,814.92
1218	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$9,723.00	\$9,723.00	\$0.00	\$9,723.00
1219	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA CON CIERRE PRIMARIO Y OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$13,752.48	\$13,752.48	\$0.00	\$13,752.48
1220	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL	SERVICIO	\$14,352.24	\$14,352.24	\$0.00	\$14,352.24
1221	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA CON CIERRE CON COLGAJODE PIEL, CONOSTEOTOMIA	SERVICIO	\$16,433.76	\$16,433.76	\$0.00	\$16,433.76
1222	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR	SERVICIO	\$19,432.56	\$19,432.56	\$0.00	\$19,432.56
1223	SISTEMA TEGUMEN TARIO	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO TROCANTERICA Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR, CON OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$19,855.92	\$19,855.92	\$0.00	\$19,855.92
1224	SISTEMA TEGUMEN TARIO	TRATAMIENTO LOCAL DE QUEMADURA DE PRIMER GRADO	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
1225	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DEBRIDAMIENTO Y/O COLOCACION DE APOSITOS DE UNA QUEMADURA DE ESPESOR PARCIAL PEQUEÑA (P. EJ. MENOS DEL 5% DE LA SUPERFICIE CORPORAL)	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
1226	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DEBRIDAMIENTO Y/O COLOCACION DE APOSITOS DE UNA QUEMADURA DE ESPESOR PARCIAL MEDIANA (P. EJ. TODA LA CARA O TODA UNA EXTREMIDAD O DEL 5% AL 10% DELA SUPERFICIECORPORAL)	SERVICIO	\$2,004.24	\$2,004.24	\$0.00	\$2,004.24
1227	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DEBRIDAMIENTO Y/O COLOCACION DE APOSITOS DE UNA QUEMADURA DE ESPESOR PÁRCIAL GRANDE (P. EJ. MAS DEL 10% DE LA SUPERFICIE CORPORAL)	SERVICIO	\$2,264.64	\$2,264.64	\$0.00	\$2,264.64



1228	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCAROTOMIA, INCISION INICIAL	SERVICIO	\$6,435.24	\$6,435.24	\$0.00	\$6,435.24
1229	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCAROTOMIA, CADA INCISION ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE ALCODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,453.20	\$1,453.20	\$0.00	\$1,453.20
1230	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES PREMALIGNAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), PRIMERA LESION	SERVICIO	\$973.56	\$973.56	\$0.00	\$973.56
1231	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES PREMALIGNAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), CADA UNA DE LAS SIGUIENTES 2 A 14 LESIONES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$77.28	\$77.28	\$0.00	\$77.28
1232	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES PREMALIGNAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), DE 15 A MAS LESIONES	SERVICIO	\$2,370.48	\$2,370.48	\$0.00	\$2,370.48
1233	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, EN MENOS DE 10 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
1234	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, DE 10 A 50 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
1235	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, EN MAS DE 50 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$9,102.24	\$9,102.24	\$0.00	\$9,102.24
1236	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES BENIGNAS QUE NO SEAN VERRUGAS BLANDAS O LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), HASTA 14 LESIONES	SERVICIO	\$1,206.24	\$1,206.24	\$0.00	\$1,206.24
1237	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESIONES BENIGNAS QUE NO SEAN VERRUGAS BLANDAS O LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), DE 15 A MAS LESIONES	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
1238	SISTEMA TEGUMENTARIO	CAUTERIZACION QUIMICA DE TEJIDO DE GRANULACION (SENO O FISTULA)	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
1239	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52



1240	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
1241	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 1,1, A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
1242	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,278.92	\$2,278.92	\$0.00	\$2,278.92
1243	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,434.32	\$2,434.32	\$0.00	\$2,434.32
1244	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,836.68	\$2,836.68	\$0.00	\$2,836.68
1245	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
1246	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MENOR DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,961.40	\$1,961.40	\$0.00	\$1,961.40
1247	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MENOR DE 1,1, A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,272.20	\$2,272.20	\$0.00	\$2,272.20
1248	SISTEMA TEGUMEN TARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MENOR DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,561.16	\$2,561.16	\$0.00	\$2,561.16



1249	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MENOR DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,139.92	\$3,139.92	\$0.00	\$3,139.92
1250	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,753.96	\$3,753.96	\$0.00	\$3,753.96
1251	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA,, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MENOR DE 0,5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
1252	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MENOR DE 0,6 A 1 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,208.36	\$2,208.36	\$0.00	\$2,208.36
1253	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MENOR DE 1,1, A 2 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$2,561.16	\$2,561.16	\$0.00	\$2,561.16
1254	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MENOR DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,196.20	\$3,196.20	\$0.00	\$3,196.20
1255	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MENOR DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52
1256	SISTEMA TEGUMENTARIO	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO), EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS, MUCOSA, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$5,080.32	\$5,080.32	\$0.00	\$5,080.32

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



1257	SISTEMA TEGUMENTARIO	TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS, INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, ESCISION QUIRURGICA DE ESPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA INCLUYENDO TINCION(ES) RUTINARIA(S) (P. EJ. HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); DE CABEZA, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES U OTRA LOCALIZACION CON CIRUGIA QUE INVOLUCRA DIRECTAMENTE AL MUSCULO, CARTILAGO, HUESO, TENDON, NERVIOS O VASOS PRINCIPALES, PRIMERA FASE, HASTA 5 BLOQUES DE TEJIDO	SERVICIO	\$6,794.76	\$6,794.76	\$0.00	\$6,794.76
1258	SISTEMA TEGUMENTARIO	TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS, INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, E ESCISION QUIRURGICA DE ESPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA INCLUYENDO TINCION(ES) RUTINARIA(S) (P. EJ. HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); DE CABEZA, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES U OTRA LOCALIZACION CON CIRUGIA QUE INVOLUCRA DIRECTAMENTE AL MUSCULO, CARTILAGO, HUESO, TENDON, NERVIOS O VASOS PRINCIPALES, CADA FASE ADICIONAL DESPUES DE LA PRIMERA FASE, HASTA 5 BLOQUES DE TEJIDO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$3,612.84	\$3,612.84	\$0.00	\$3,612.84
1259	SISTEMA TEGUMENTARIO	TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS, INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, ESCISION QUIRURGICA DE ESPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA INCLUYENDO TINCION(ES) RUTINARIA(S) (P. EJ. HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); DE TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMERA FASE, HASTA 5 BLOQUES DE TEJIDO REMOCION Y REINSERCIÓN DE DISPOSITIVOS DE LIBERACION HORMONAL	SERVICIO	\$6,096.72	\$6,096.72	\$0.00	\$6,096.72



1260	SISTEMA TEGUMENTARIO	TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS, INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, ESCISION QUIRURGICA DE ESPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA INCLUYENDO TINCION(ES) RUTINARIA(S) (P. EJ. HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); DE TRONCO O EXTREMIDADES, CADA FASE ADICIONAL DESPUES DE LA PRIMERA FASE, HASTA 5 BLOQUES DE TEJIDO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$3,351.60	\$3,351.60	\$0.00	\$3,351.60
1261	SISTEMA TEGUMENTARIO	QUIMIOTERAPIA (TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS), INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, ESCISION QUIRURGICA DE ESPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA COMPLETA INCLUYENDO LA PRIMERA TINCION RUTINARIA (P. EJ. HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); PRIMERA FASE, TECNICA DE TEJIDO FRESCO, HASTA 5 ESPECIMENES REMOCION, IMPLANTE DE DROGAS NO BIODEGRADABLE	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
1262	SISTEMA TEGUMENTARIO	CRIOTERAPIA PARA ACNE	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
1263	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXFOLIACION QUIMICA DE ACNE	SERVICIO	\$1,770.72	\$1,770.72	\$0.00	\$1,770.72
1264	SISTEMA TEGUMENTARIO	PUNCION ASPIRATIVA DE QUISTE DE MAMA	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
1265	SISTEMA TEGUMENTARIO	PUNCION ASPIRATIVA DE QUISTE DE MAMA, CADA QUISTE ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
1266	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTOTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE DE ABSCESO, PROFUNDO	SERVICIO	\$4,953.48	\$4,953.48	\$0.00	\$4,953.48
1267	SISTEMA TEGUMENTARIO	CANALIZACION DE CONDUCTO MAMARIO PARA DUCTOGRAMA MAMARIO O GALACTOGRAFIA	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
1268	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA DE MAMA; AGUJA TROCAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
1269	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA DE MAMA A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80



1270	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA PERCUTANEA DE MAMA CON AYUDA DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,911.84	\$1,911.84	\$0.00	\$1,911.84
1271	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA PERCUTANEA DE MAMA CON AYUDA DE IMAGENES Y USO DE DISPOSITIVO ALVACIO	SERVICIO	\$3,507.00	\$3,507.00	\$0.00	\$3,507.00
1272	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCION DE FIBROADENOMA MEDIANTE CRIOCIRUGIA CON AYUDA DE GUIA ECOGRAFICA. SE REGISTRA ESTE CODIGO PARA CADA FIBROADENOMA	SERVICIO	\$3,534.72	\$3,534.72	\$0.00	\$3,534.72
1273	SISTEMA TEGUMENTARIO	EXPLORACION DEL PEZON CON O SIN ESCISION DE CONDUCTO GALACTOFORO SOLITARIO O CONDUCTO GALACTOFORO PAPILOMATOSO	SERVICIO	\$5,553.24	\$5,553.24	\$0.00	\$5,553.24
1274	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE FISTULA DE CONDUCTO GALACTOFORO	SERVICIO	\$5,030.76	\$5,030.76	\$0.00	\$5,030.76
1275	SISTEMA TEGUMENTARIO	BIOPSIA ESCISIONAL ABIERTA DE QUISTE, FIBROADENOMA U OTRA LESION BENIGNA O MALIGNA DE MAMA, TEJIDO MAMARIO ABERRANTE, LESION DE CONDUCTO, LESION DE PEZON O AREOLA (EXCEPTO CODIGO 19300) EN HOMBRES O MUJERES. PUEDE SER UNA O MAS LESIONES.	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
1276	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION ABIERTA DE UNA LESION DE SENO IDENTIFICADA POR COLOCACION PREOPERATORIA DE UN MARCADOR RADIOLOGICO	SERVICIO	\$7,493.64	\$7,493.64	\$0.00	\$7,493.64
1277	SISTEMA TEGUMENTARIO	CADA UNA DE LA ESCISIONES ABIERTAS ADICIONALES. A DE UNA LESION DE SENO IDENTIFICADA POR COLOCACION PREOPERATORIA DE UN MARCADOR RADIOLOGICO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$2,716.56	\$2,716.56	\$0.00	\$2,716.56
1278	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS	SERVICIO	\$20,406.12	\$20,406.12	\$0.00	\$20,406.12
1279	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS, CON RECONSTRUCCION PLASTICA, SIN LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	SERVICIO	\$27,899.76	\$27,899.76	\$0.00	\$27,899.76
1280	SISTEMA TEGUMENTARIO	ESCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS, CON RECONSTRUCCION PLASTICA, CON LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	SERVICIO	\$30,749.88	\$30,749.88	\$0.00	\$30,749.88
1281	SISTEMA TEGUMENTARIO	INTRODUCCION PREOPERATORIA DE AGUJA DE LOCALIZACION DE LESION EN MAMA	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
1282	SISTEMA TEGUMENTARIO	INTRODUCCION PREOPERATORIA DE CADA AGUJA ADICIONAL PARA LA LOCALIZACION DE LESION EN MAMA. SE REGISTRA POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76



1283	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLOCACION DE GUIA PARA IMAGENES: CLIP METALICO, EN FORMA PERCUTANEA, DURANTE LA BIOPSIA DE MAMA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
1284	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLOCACION DEL CATETER DE BALON PARA CARGA DIFERIDA DE RADIOTERAPIA DENTRO DEL SENO PARA APLICACION DE RADIOELEMENTO INTERSTICIAL POSTERIOR A MASTECTOMIA PARCIAL, INCLUYE LA GUIA MEDIANTE IMAGENES, SE REALIZA EN UNA FECHA DIFERENTE DE AQUELLA EN SE EFECTUO LA MASTECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$3,563.28	\$3,563.28	\$0.00	\$3,563.28
1285	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLOCACION DEL CATETER DE BALON PARA CARGA DIFERIDA DE RADIOTERAPIA DENTRO DEL SENO PARA APLICACION DE RADIOELEMENTO INTERSTICIAL POSTERIOR A MASTECTOMIA PARCIAL, INCLUYE LA GUIA MEDIANTE IMAGENES, SE REALIZA DE MANERA CONCURRENTRE CON LA MASTECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$1,601.88	\$1,601.88	\$0.00	\$1,601.88
1286	SISTEMA TEGUMENTARIO	COLOCACION DE CATETERES DE BRAQUITERAPIA PARA CARGA DIFERIDA DE RADIOTERAPIA (TUBOMULTIPLE Y TIPO BOTON) DENTRO DEL SENO PARA APLICACION DE RADIOELEMENTO INTERSTICIAL POSTERIOR A MASTECTOMIA PARCIAL, INCLUYE LA GUIA MEDIANTE IMAGENES	SERVICIO	\$5,920.32	\$5,920.32	\$0.00	\$5,920.32
1287	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA POR GINECOMASTIA.	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36
1288	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA PARCIAL (EJ. LUMPECTOMIA, CUADRANTECTOMIA, SEGMENTECTOMIA);	SERVICIO	\$10,605.00	\$10,605.00	\$0.00	\$10,605.00
1289	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR	SERVICIO	\$14,732.76	\$14,732.76	\$0.00	\$14,732.76
1290	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA, SIMPLE, COMPLETA	SERVICIO	\$16,411.92	\$16,411.92	\$0.00	\$16,411.92
1291	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA SUBCUTANEA	SERVICIO	\$9,363.48	\$9,363.48	\$0.00	\$9,363.48
1292	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA, RADICAL, INCLUYENDO MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIOS LINFATICOS AXILARES	SERVICIO	\$18,621.12	\$18,621.12	\$0.00	\$18,621.12
1293	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA, RADICAL INCLUYENDO MUSCULOS PECTORALES, GANGLIOS LINFATICOS AXILARES Y MAMARIOS INTERNOS (OPERACION TIPO URBAN)	SERVICIO	\$19,573.68	\$19,573.68	\$0.00	\$19,573.68
1294	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA, INCLUYENDO GANGLIOS LINFATICOS AXILARES, CON O SIN EL MUSCULO PECTORAL MENOR, PERO EXCLUYENDO EL MUSCULO PECTORAL MAYOR	SERVICIO	\$19,636.68	\$19,636.68	\$0.00	\$19,636.68



1295	SISTEMA TEGUMENTARIO	MASTOPEXIA	SERVICIO	\$13,166.16	\$13,166.16	\$0.00	\$13,166.16
1296	SISTEMA TEGUMENTARIO	MAMOPLASTIA DE REDUCCION	SERVICIO	\$19,100.76	\$19,100.76	\$0.00	\$19,100.76
1297	SISTEMA TEGUMENTARIO	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; SIN IMPLANTE DE PROTESIS	SERVICIO	\$8,170.68	\$8,170.68	\$0.00	\$8,170.68
1298	SISTEMA TEGUMENTARIO	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; CON IMPLANTE DE PROTESIS	SERVICIO	\$10,993.08	\$10,993.08	\$0.00	\$10,993.08
1299	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCION DE IMPLANTE MAMARIO INTACTO	SERVICIO	\$8,375.64	\$8,375.64	\$0.00	\$8,375.64
1300	SISTEMA TEGUMENTARIO	REMOCION DE MATERIAL DE IMPLANTE MAMARIO	SERVICIO	\$10,710.84	\$10,710.84	\$0.00	\$10,710.84
1301	SISTEMA TEGUMENTARIO	INSERCIÓN INMEDIATA DE PROTESIS DE MAMA LUEGO UNA MASTOPEXIA, MASTECTOMIA O CIRUGIA RECONSTRUCTORA	SERVICIO	\$13,385.40	\$13,385.40	\$0.00	\$13,385.40
1302	SISTEMA TEGUMENTARIO	INSERCIÓN DIFERIDA DE PROTESIS DE MAMA LUEGO UNA MASTOPEXIA, MASTECTOMIA O CIRUGIA RECONSTRUCTORA	SERVICIO	\$15,755.88	\$15,755.88	\$0.00	\$15,755.88
1303	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE PEZON/AREOLA	SERVICIO	\$11,522.28	\$11,522.28	\$0.00	\$11,522.28
1304	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	SERVICIO	\$9,610.44	\$9,610.44	\$0.00	\$9,610.44
1305	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO MIOCUTANEO, CON O SIN IMPLANTE DE PROTESIS	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
1306	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO LIBRE	SERVICIO	\$19,756.80	\$19,756.80	\$0.00	\$19,756.80
1307	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON OTRA TECNICA	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
1308	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SIMPLE DE MUSCULO MIOCUTANEO TRANSVERSO DEL RECTO DEL ABDOMEN, INCLUYENDO CIERRE DE ZONA DONANTE	SERVICIO	\$16,934.40	\$16,934.40	\$0.00	\$16,934.40
1309	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SIMPLE DE MUSCULO MIOCUTANEO TRANSVERSO DEL RECTO DEL ABDOMEN, INCLUYENDO CIERRE DE ZONA DONANTE Y ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$20,462.40	\$20,462.40	\$0.00	\$20,462.40



1310	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SIMPLE DE MUSCULO MIOCUTANEO TRANSVERSO DEL RECTO DEL ABDOMEN, INCLUYENDO CIERRE DE ZONA DONANTE Y ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$19,756.80	\$19,756.80	\$0.00	\$19,756.80
1311	SISTEMA TEGUMENTARIO	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO DOBLE DE MUSCULO MIOCUTANEO TRANSVERSO DEL RECTO DEL ABDOMEN, INCLUYENDO CIERRE DE ZONA DONANTE	SERVICIO	\$19,756.80	\$19,756.80	\$0.00	\$19,756.80
1312	SISTEMA TEGUMENTARIO	CAPSULOTOMIA PERIPROTESIS DE MAMA	SERVICIO	\$11,663.40	\$11,663.40	\$0.00	\$11,663.40
1313	SISTEMA TEGUMENTARIO	CAPSULECTOMIA PERIPROTESIS DE MAMA	SERVICIO	\$13,371.12	\$13,371.12	\$0.00	\$13,371.12
1314	SISTEMA TEGUMENTARIO	REVISION DE RECONSTRUCCION DE MAMA	SERVICIO	\$13,152.72	\$13,152.72	\$0.00	\$13,152.72
1315	SISTEMA TEGUMENTARIO	PREPARACION DE MOLDE PARA IMPLANTE PERSONALIZADO DE SENO	SERVICIO	\$2,257.92	\$2,257.92	\$0.00	\$2,257.92
1316	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION DE ABSCESO DE TEJIDO BLANDO (P. EJ. SECUNDARIO A OSTEOMIELITIS); SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
1317	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION DE ABSCESO DE TEJIDO BLANDO (P. EJ. SECUNDARIO A OSTEOMIELITIS); PROFUNDO O CON COMPLICACIONES	SERVICIO	\$4,078.20	\$4,078.20	\$0.00	\$4,078.20
1318	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CUELLO	SERVICIO	\$10,174.92	\$10,174.92	\$0.00	\$10,174.92
1319	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); PECHO	SERVICIO	\$3,422.16	\$3,422.16	\$0.00	\$3,422.16
1320	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); ABDOMEN/FLANCO/ESPALDA	SERVICIO	\$4,262.16	\$4,262.16	\$0.00	\$4,262.16
1321	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); EXTREMIDAD	SERVICIO	\$6,011.88	\$6,011.88	\$0.00	\$6,011.88
1322	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE BARRA EPIFISARIA, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO DE TEJIDO BLANDO OBTENIDO EN LA MISMA INCISION FASCIAL	SERVICIO	\$16,264.08	\$16,264.08	\$0.00	\$16,264.08
1323	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, MUSCULO; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$1,573.32	\$1,573.32	\$0.00	\$1,573.32
1324	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, MUSCULO; PROFUNDA	SERVICIO	\$2,533.44	\$2,533.44	\$0.00	\$2,533.44



1325	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, MUSCULO, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
1326	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, HUESO, TROCAR, O AGUJA; SUPERFICIAL (P. EJ. HUESO ILIACO, ESTERNON, APOFISIS ESPINOSA, COSTILLAS)	SERVICIO	\$2,801.40	\$2,801.40	\$0.00	\$2,801.40
1327	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, HUESO, TROCAR, O AGUJA; PROFUNDO (CUERPO VERTEBRAL, FEMUR)	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
1328	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, HUESO, CON ESCISION; SUPERFICIAL (P. EJ. HUESO ILIACO, ESTERNON, APOFISIS ESPINOSA, COSTILLAS, TROCANTER DEL FEMUR)	SERVICIO	\$4,021.92	\$4,021.92	\$0.00	\$4,021.92
1329	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, HUESO, CON ESCISION; PROFUNDA (P. EJ. HUMERO, ISQUION, FEMUR)	SERVICIO	\$10,781.40	\$10,781.40	\$0.00	\$10,781.40
1330	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, CUERPO VERTEBRAL, ABIERTA; TORACICO	SERVICIO	\$6,321.84	\$6,321.84	\$0.00	\$6,321.84
1331	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, CUERPO VERTEBRAL, ABIERTA; LUMBAR O CERVICAL	SERVICIO	\$6,978.72	\$6,978.72	\$0.00	\$6,978.72
1332	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION EN TRACTO DE SENO; TERAPEUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,629.60	\$1,629.60	\$0.00	\$1,629.60
1333	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION EN TRACTO DE SENO; DIAGNOSTICO (RADIOGRAFIA CONTRASTADA DE SENOS)	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
1334	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUSCULO O VAINA TENDINOSA; SIMPLE	SERVICIO	\$2,483.88	\$2,483.88	\$0.00	\$2,483.88
1335	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUSCULO O VAINA TENDINOSA; PROFUNDA O CON COMPLICACIONES	SERVICIO	\$4,247.88	\$4,247.88	\$0.00	\$4,247.88
1336	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION (ES) TERAPEUTICA EN TUNEL CAPIANO (ANESTESICO LOCAL, CORTICOSTEROIDES)	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
1337	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION, VAINA TENDINOSA, LIGAMENTO, PUNTOS "GATILLO" O GANGLIO	SERVICIO	\$1,023.12	\$1,023.12	\$0.00	\$1,023.12
1338	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION (ES) DE TENDON EN SU ORIGEN/INSERCIÓN	SERVICIO	\$761.88	\$761.88	\$0.00	\$761.88



1339	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION (ES) UNICA O EN MULTIPLES PUNTO (S), EN UNO O DOS MUSCULO (S)	SERVICIO	\$656.04	\$656.04	\$0.00	\$656.04
1340	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION (ES) UNICA O EN MULTIPLES PUNTO (S), TRES O MAS MUSCULO (S)	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
1341	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLOCACION DE AGUJAS O CATETERES EN MUSCULO Y/O TEJIDO SUAVE PARA APLICACION INTERSTICIAL DE RADIOELEMENTO (DURANTE O DESPUES DE PROCEDIMIENTO)	SERVICIO	\$5,955.60	\$5,955.60	\$0.00	\$5,955.60
1342	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROCENTESIS CON ASPIRACION Y/O INYECCION DE ARTICULACION PEQUEÑA, BOLSA SINOVIOL OGANGLIO (P. EJ. DEDOS DE LA MANO O PIE).	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
1343	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROCENTESIS CON ASPIRACION Y/O INYECCION DE ARTICULACION INTERMEDIA, BOLSA SINOVIOL O GANGLIO (P. EJ. TEMPOROMANDIBULAR, ACROMIOCLAVICULAR, MUÑECA, CODO O TOBILLO, BOLSA DEL OLECRANON).	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
1344	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROCENTESIS CON ASPIRACION Y/O INYECCION DE ARTICULACION PEQUEÑA, BOLSA SINOVIOL OGANGLIO (P. EJ. HOMBRO, CADERA, ARTICULACION DE LA RODILLA, BOLSA SUB ACROMIAL).	SERVICIO	\$1,446.48	\$1,446.48	\$0.00	\$1,446.48
1345	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ASPIRACION Y/O INYECCION DE QUISTE, GANGLIO; CUALQUIER UBICACION	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
1346	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ASPIRACION E INYECCION PARA TRATAMIENTO DE QUISTE OSEO	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
1347	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSERCIÓN DE ALAMBRE O CLAVIJA CON APLICACION DE TRACCION ESQUELETICA, INCLUYENDO REMOCION	SERVICIO	\$2,695.56	\$2,695.56	\$0.00	\$2,695.56
1348	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE TENAZAS CRANEALES, CALIBRE, O MARCO DE ESTEREOTAXIA, INCLUYENDO REMOCION	SERVICIO	\$4,015.20	\$4,015.20	\$0.00	\$4,015.20
1349	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE HALO, INCLUYENDO REMOCION; CRANEAL	SERVICIO	\$7,931.28	\$7,931.28	\$0.00	\$7,931.28
1350	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE HALO, INCLUYENDO REMOCION; PELVICO	SERVICIO	\$8,079.12	\$8,079.12	\$0.00	\$8,079.12
1351	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE HALO, INCLUYENDO REMOCION; FEMORAL	SERVICIO	\$7,676.76	\$7,676.76	\$0.00	\$7,676.76



1352	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE HALO, INCLUYENDO REMOCION, CRANEAL, COLOCACION DE 6 O MAS CLAVIJAS, PARA OSTEOLOGIA PARA CRANEEO FINO (P. EJ. PACIENTES PEDIATRICOS, HIDROCEFALIA, OSTEOGENESIS IMPERFECTA), QUE REQUIERA ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$13,138.44	\$13,138.44	\$0.00	\$13,138.44
1353	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE TENAZAS O REMOCION DE HALO PUESTOS POR OTRO MEDICO	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
1354	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE IMPLANTE; SUPERFICIAL, (P. EJ. ALAMBRE INTRAOSEO, CLAVIJAO VARILLA)(PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
1355	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE IMPLANTE; PROFUNDO (P. EJ. ALAMBRE INTRAOSEO, CLAVIJA, TORNILLO, BANDA METALICA, CLAVO, VARILLA O PLACA)	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
1356	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE SISTEMA DE FIJACION EN UN SOLO PLANO (CLAVIJAS O ALAMBRES EN UN MISMO PLANO), UNILATERAL, EXTERNA UNILATERAL, EXTERNA (P. EJ. METODO DE LLIZAROV, MONTICELLI)	SERVICIO	\$9,695.28	\$9,695.28	\$0.00	\$9,695.28
1357	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLOCACION DE FIJADOR EXTERNO, MULTIPLANAR, UNILATERAL (EJ. LLIZAROV, MONTICELL) (TRATAMIENTO SEPARADO DE FRACTURA)	SERVICIO	\$18,268.32	\$18,268.32	\$0.00	\$18,268.32
1358	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AJUSTE O REVISION DEL SISTEMA DE FIJACION EXTERNA, QUE REQUIEREN USO DE ANESTESIA (P.EJ. NUEVAS CLAVIJAS O ALAMBRE, Y/O NUEVOS ANILLOS O BARRAS	SERVICIO	\$7,832.16	\$7,832.16	\$0.00	\$7,832.16
1359	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION, BAJO ANESTESIA, DE SISTEMA DE FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$5,757.36	\$5,757.36	\$0.00	\$5,757.36
1360	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE MULTIPLANO (CLAVOS O ALAMBRES EN MAS DE 1 PLANO), UNILATERAL, FIJACION EXTERNA CON AJUSTE POR ESTEREOTAXIA ASISTIDO POR COMPUTADORA (POR EJEMPLO, MARCO ESPACIAL), INCLUYENDO IMAGENES, ALINEACION (ES) INICAL (ES) Y SUBSECUENTE (S), EVALUACION (ES), Y CALCULO (S) DE CALENDARIO DE AJUSTE (S)	SERVICIO	\$18,458.16	\$18,458.16	\$0.00	\$18,458.16
1361	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE MULTIPLANO (CLAVOS O ALAMBRES EN MAS DE 1 PLANO), UNILATERAL, FIJACION EXTERNA CON AJUSTE POR ESTEREOTAXIA ASISTIDO POR COMPUTADORA (POR EJEMPLO, MARCO ESPACIAL), INCLUYENDO IMAGENES, (P. EJ. REMOCION Y/O REPLAZO) DE CADA PUNTAL	SERVICIO	\$24,745.56	\$24,745.56	\$0.00	\$24,745.56
1362	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, BRAZO (INCLUYE CUELLO QUIRURGICO DEL HUMERO A TRAVES DE LA ARTICULACION DEL CODO), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$42,780.36	\$42,780.36	\$0.00	\$42,780.36
1363	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, ANTEBRAZO (INCLUYE RADIO Y CUBITO A ARTICULACION RADIOCARPIANA), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$53,505.48	\$53,505.48	\$0.00	\$53,505.48



1364	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, MANO (INCLUYE MANO A TRAVES DE ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$71,321.88	\$71,321.88	\$0.00	\$71,321.88
1365	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, DIGITO, EXCLUYENDO DEDO PULGAR (INCLUYE ARTICULACION METACARPOFALANGICA HASTA INSERCIÓN DEL TENDON FLEXOR SUPERFICIAL), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$38,144.40	\$38,144.40	\$0.00	\$38,144.40
1366	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, DIGITO, EXCLUYENDO DEDO PULGAR (INCLUYE PUNTA DISTAL HASTA INSERCIÓN DEL TENDON FLEXOR SUPERFICIAL), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$32,351.76	\$32,351.76	\$0.00	\$32,351.76
1367	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, DEDO PULGAR (INCLUYE ARTICULACION CARPOMETACARPIANA HASTA ARTICULACION MF), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$38,003.28	\$38,003.28	\$0.00	\$38,003.28
1368	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, DEDO PULGAR (INCLUYE PUNTA DISTAL HASTA ARTICULACION MF), AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$33,783.96	\$33,783.96	\$0.00	\$33,783.96
1369	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REIMPLANTACION, PIE, AMPUTACION COMPLETA	SERVICIO	\$44,481.36	\$44,481.36	\$0.00	\$44,481.36
1370	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO, CUALQUIER ZONA DONANTE; MENOR O PEQUEÑO (P. EJ. "EN CLAVIJA" O "EN BOTON")	SERVICIO	\$4,198.32	\$4,198.32	\$0.00	\$4,198.32
1371	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO, CUALQUIER ZONA DONANTE; IMPORTANTE O GRANDE	SERVICIO	\$5,814.48	\$5,814.48	\$0.00	\$5,814.48
1372	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO CARTILAGINOSO; COSTOCONDRA	SERVICIO	\$7,472.64	\$7,472.64	\$0.00	\$7,472.64
1373	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO CARTILAGINOSO; TABIQUE NASAL	SERVICIO	\$8,481.48	\$8,481.48	\$0.00	\$8,481.48
1374	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DE FASCIA LATA; EMPLEANDO DERMATOMO	SERVICIO	\$7,091.28	\$7,091.28	\$0.00	\$7,091.28
1375	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DE FASCIA LATA; POR INCISION Y EXPOSICION DE LA ZONA, INCISIONES MULTIPLES ESCALONADAS	SERVICIO	\$8,643.60	\$8,643.60	\$0.00	\$8,643.60
1376	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DE TENDON, DISTANTE (P. EJ. PALMAR, EXTENSOR DE DEDO DEL PIE, PLANTAR)	SERVICIO	\$8,643.60	\$8,643.60	\$0.00	\$8,643.60
1377	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTOS DE TEJIDO, OTROS (P. EJ. PARA TENDON, GRASA, DERMIS)	SERVICIO	\$7,493.64	\$7,493.64	\$0.00	\$7,493.64

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



1378	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALOINJERTO PARA CIRUGIA ESPINAL SOLAMENTE; ESTRUCTURAL	SERVICIO	\$1,848.84	\$1,848.84	\$0.00	\$1,848.84
1379	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO AUTOLOGO PARA CIRUGIA ESPINAL SOLAMENTE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO); DE ASTILLAS OSEAS (A TRAVES DE INCISION CUTANEA O FASCIAL SEPARADAS)	SERVICIO	\$2,871.96	\$2,871.96	\$0.00	\$2,871.96
1380	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO AUTOLOGO PARA CIRUGIA ESPINAL SOLAMENTE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO); ESTRUCTURAL, BICORTICAL O TRICORTICAL (A TRAVES DE INCISION CUTANEA O FASCIAL SEPARADA)(PARA ASPIRACION POR AGUJA DE MEDULA OSEA CON EL PROPOSITO DE INJERTO OSEO, VEA85095)	SERVICIO	\$3,097.92	\$3,097.92	\$0.00	\$3,097.92
1381	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONTROL DE LA PRESION DEL LIQUIDO INTERSTICIAL (INCLUYE INSERCIÓN DE DISPOSITIVO, P. EJ. TECNICA DE CATETER CON HENDIDURA, TECNICA DE MANOMETRIA CON AGUJA) EN LA DETECCION DE SINDROME COMPARTIMENTAL MUSCULAR	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
1382	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; PERONE	SERVICIO	\$44,304.96	\$44,304.96	\$0.00	\$44,304.96
1383	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; CRESTA ILIACA	SERVICIO	\$45,292.80	\$45,292.80	\$0.00	\$45,292.80
1384	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; METATARSIANO	SERVICIO	\$44,050.44	\$44,050.44	\$0.00	\$44,050.44
1385	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; QUE NO SEAN PERONE, CRESTA ILIACA, O METATARSIANO	SERVICIO	\$44,664.48	\$44,664.48	\$0.00	\$44,664.48
1386	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; QUE NO SEANCRESTAILIACA, METATARSIANO, O DEDO GORDO DEL PIE	SERVICIO	\$49,455.84	\$49,455.84	\$0.00	\$49,455.84
1387	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; CRESTA ILIACA	SERVICIO	\$48,820.80	\$48,820.80	\$0.00	\$48,820.80
1388	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; METATARSIANO	SERVICIO	\$43,556.52	\$43,556.52	\$0.00	\$43,556.52
1389	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; DEDO GORDO DEL PIE CON ESPACIO INTERDIGITAL	SERVICIO	\$46,788.00	\$46,788.00	\$0.00	\$46,788.00
1390	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESTIMULACION ELECTRICA DE AYUDA PARA LA CURACION OSEA; NO INVASIVA (NO QUIRURGICA)	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16



1391	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESTIMULACION ELECTRICA DE AYUDA PARA LA CURACION OSEA; INVASIVO (QUIRURGICO)	SERVICIO	\$2,992.08	\$2,992.08	\$0.00	\$2,992.08
1392	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESTIMULACION CON ULTRASONIDO DE BAJA INTENSIDAD PARA AYUDAR EN LA CURACION DELHUESO, NO INVASIVO (NO VIGENTE)	SERVICIO	\$606.48	\$606.48	\$0.00	\$606.48
1393	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABLACION DE TUMOR(ES) DE HUESO (OSTEOMA OSTEOIDE, METASTASIS), PERCUTANEA DE RADIOFRECUENCIA, GUIADO CON TOMOGRAFO COMPUTARIZADO	SERVICIO	\$7,140.84	\$7,140.84	\$0.00	\$7,140.84
1394	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE NAVEGACION ASISTIDO POR COMPUTADORA PARA PROCEDIMIENTOSMUSCULO ESQUELETICOS	SERVICIO	\$2,554.44	\$2,554.44	\$0.00	\$2,554.44
1395	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	\$12,912.48	\$12,912.48	\$0.00	\$12,912.48
1396	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR, TEJIDO SUAVE DE CARA O CUERO CABELLUDO, SUBCUTANEO; MENOS DE 2 CM	SERVICIO	\$4,459.56	\$4,459.56	\$0.00	\$4,459.56
1397	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE CARA O CUERO CABELLUDO	SERVICIO	\$10,859.52	\$10,859.52	\$0.00	\$10,859.52
1398	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE HUESOS, MANDIBULA (OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$12,997.32	\$12,997.32	\$0.00	\$12,997.32
1399	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE HUESOS FACIALES	SERVICIO	\$8,537.76	\$8,537.76	\$0.00	\$8,537.76
1400	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE TUMOR BENIGNO DE HUESO FACIAL (P. EJ. FIBRODISPLASIA)	SERVICIO	\$10,965.36	\$10,965.36	\$0.00	\$10,965.36
1401	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O QUISTE DE MANDIBULA O ZIGOMA MEDIANTE ENUCLEACION OCURETAJE	SERVICIO	\$7,070.28	\$7,070.28	\$0.00	\$7,070.28
1402	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR	SERVICIO	\$5,003.04	\$5,003.04	\$0.00	\$5,003.04
1403	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE ABULTAMIENTO PALATINO MAXILAR	SERVICIO	\$4,945.92	\$4,945.92	\$0.00	\$4,945.92
1404	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR MALIGNO DE LA MANDIBULA O ZIGOMA	SERVICIO	\$20,511.96	\$20,511.96	\$0.00	\$20,511.96



1405	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE QUISTE BENIGNO O DE TUMOR DE MANDIBULA MEDIANTE ENUCLEACION Y/O CURETAJE	SERVICIO	\$7,049.28	\$7,049.28	\$0.00	\$7,049.28
1406	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
1407	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	SERVICIO	\$21,584.64	\$21,584.64	\$0.00	\$21,584.64
1408	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA QUE REQUIERE OSTEOTOMIA INTRAORAL (P. EJ. LESIONES DESTRUCTIVAS O AGRESIVAS LOCALES)	SERVICIO	\$19,022.64	\$19,022.64	\$0.00	\$19,022.64
1409	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION TUMOR BENIGNO O QUISTE DE MANDIBULA QUE REQUIERE OSTEOTOMIA EXTRAORAL Y MANDIBULECTOMIA PARCIAL (P. EJ. LESIONES DESTRUCTIVAS O AGRESIVAS LOCALES)	SERVICIO	\$22,847.16	\$22,847.16	\$0.00	\$22,847.16
1410	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION TUMOR BENIGNO O QUISTE DE MAXILAR QUE REQUIERE OSTEOTOMIA INTRAORAL (P.EJ. LESIONES DESTRUCTIVAS O AGRESIVAS LOCALES)	SERVICIO	\$19,368.72	\$19,368.72	\$0.00	\$19,368.72
1411	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION TUMOR BENIGNO O QUISTE DE MAXILAR QUE REQUIERE OSTEOTOMIA EXTRAORAL Y MAXILECTOMIA PARCIAL (P. EJ. LESIONES DESTRUCTIVAS O AGRESIVAS LOCALES)	SERVICIO	\$22,141.56	\$22,141.56	\$0.00	\$22,141.56
1412	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONDILECTOMIA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	\$15,015.00	\$15,015.00	\$0.00	\$15,015.00
1413	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MENISCECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	\$13,836.48	\$13,836.48	\$0.00	\$13,836.48
1414	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORONOIDECTOMIA	SERVICIO	\$11,113.20	\$11,113.20	\$0.00	\$11,113.20
1415	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DE ARTICULACION(ES) TEMPOROMANDIBULAR(ES) QUE REQUIEREN ANESTESIA (P.EJ. GENERAL O MONITOREO DE LA ANESTESIA)	SERVICIO	\$4,254.60	\$4,254.60	\$0.00	\$4,254.60
1416	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA OBTURACION	SERVICIO	\$14,394.24	\$14,394.24	\$0.00	\$14,394.24
1417	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS ORBITAL	SERVICIO	\$36,529.08	\$36,529.08	\$0.00	\$36,529.08
1418	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA OBTURACION TEMPORAL	SERVICIO	\$24,160.08	\$24,160.08	\$0.00	\$24,160.08



1419	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA OBTURACION DEFINITIVA	SERVICIO	\$27,053.04	\$27,053.04	\$0.00	\$27,053.04
1420	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS POR RESECCION MANDIBULAR	SERVICIO	\$24,731.28	\$24,731.28	\$0.00	\$24,731.28
1421	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA AUMENTO DEL PALADAR	SERVICIO	\$22,946.28	\$22,946.28	\$0.00	\$22,946.28
1422	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA LEVANTAMIENTO DEL PALADAR	SERVICIO	\$21,259.56	\$21,259.56	\$0.00	\$21,259.56
1423	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS PARA AYUDA DEL HABLA	SERVICIO	\$24,822.84	\$24,822.84	\$0.00	\$24,822.84
1424	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE SEPARADOR QUIRURGICO ORAL	SERVICIO	\$9,814.56	\$9,814.56	\$0.00	\$9,814.56
1425	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS AURICULAR	SERVICIO	\$26,657.40	\$26,657.40	\$0.00	\$26,657.40
1426	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS NASAL	SERVICIO	\$26,643.12	\$26,643.12	\$0.00	\$26,643.12
1427	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE DISPOSITIVO TIPO HALO PARA FIJACION MAXILOFACIAL, INCLUYE REMOCION	SERVICIO	\$6,978.72	\$6,978.72	\$0.00	\$6,978.72
1428	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE DISPOSITIVO PARA FIJACION INTERDENTARIA PARA ANOMALIASQUE NO SEAN FRACTURA O DISLOCACION, INCLUYE REMOCION	SERVICIO	\$11,212.32	\$11,212.32	\$0.00	\$11,212.32
1429	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
1430	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	GENIOPLASTIA, AUMENTO DE MANDIBULA (INJERTO AUTOLOGO, ALOGRAFICO, PROSTETICO)	SERVICIO	\$8,728.44	\$8,728.44	\$0.00	\$8,728.44
1431	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	GENIOPLASTIA, CON OSTEOTOMIA DE UNA SOLA PIEZA	SERVICIO	\$11,331.60	\$11,331.60	\$0.00	\$11,331.60
1432	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	GENIOPLASTIA, CON 2 O MAS OSTEOTOMIAS (P. EJ. ESCISION EN CUÑA PARA MENTON ASIMETRICO)	SERVICIO	\$12,164.88	\$12,164.88	\$0.00	\$12,164.88



1433	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	GENIOPLASTIA, CON AUMENTO MEDIANTE INTERPOSICION DE INJERTOS OSEOS (INCLUYENDO LA OBTENCION DE AUTOINJERTOS)	SERVICIO	\$15,078.84	\$15,078.84	\$0.00	\$15,078.84
1434	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO DEL CUERPO O ANGULO DEL MAXILAR INFERIOR CON MATERIAL PROTESICO	SERVICIO	\$13,399.68	\$13,399.68	\$0.00	\$13,399.68
1435	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO DEL CUERPO O ANGULO DEL MAXILAR INFERIOR CON INJERTO OSEO (INCLUYE LA OBTENCION DEL AUTOINJERTO)	SERVICIO	\$14,994.00	\$14,994.00	\$0.00	\$14,994.00
1436	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REDUCCION DE FRENTE POR CONTORNEADO SOLAMENTE	SERVICIO	\$12,588.24	\$12,588.24	\$0.00	\$12,588.24
1437	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REDUCCION DE FRENTE POR CONTORNEADO Y APLICACION DE MATERIAL PROTESICO O INJERTO OSEO (INCLUYENDO LA OBTENCION DEL AUTOINJERTO)	SERVICIO	\$15,537.48	\$15,537.48	\$0.00	\$15,537.48
1438	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REDUCCION DE FRENTE POR CONTORNEADO Y REPOSICIONAMIENTO DE PARED DE SENO FRONTAL ANTERIOR	SERVICIO	\$17,351.04	\$17,351.04	\$0.00	\$17,351.04
1439	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE UNA SOLA PIEZA, MOVIMIENTO DESEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION (P. EJ. PARA SINDROME DE ROSTRO LARGO), SIN INJERTO DE HUESO	SERVICIO	\$23,467.92	\$23,467.92	\$0.00	\$23,467.92
1440	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE 2 PIEZAS, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION, SIN INJERTO DE HUESO	SERVICIO	\$23,560.32	\$23,560.32	\$0.00	\$23,560.32
1441	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE 3 O MAS PIEZAS, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION, SIN INJERTO DE HUESO	SERVICIO	\$24,131.52	\$24,131.52	\$0.00	\$24,131.52
1442	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE UNA SOLA PIEZA, MOVIMIENTO DESEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$27,257.16	\$27,257.16	\$0.00	\$27,257.16
1443	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE 2 PIEZAS, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION,, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$28,993.44	\$28,993.44	\$0.00	\$28,993.44
1444	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE 3 O MAS PIEZAS, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$30,192.96	\$30,192.96	\$0.00	\$30,192.96
1445	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT II, CON INTRUSION ANTERIOR (P. EJ. SINDROME DE TREACHER-COLLINS)	SERVICIO	\$28,908.60	\$28,908.60	\$0.00	\$28,908.60



1446	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT II, EN CUALQUIER DIRECCION, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$35,322.00	\$35,322.00	\$0.00	\$35,322.00
1447	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT III (EXTRACRANEAL), DE CUALQUIER TIPO, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) SIN LEFORT I	SERVICIO	\$36,155.28	\$36,155.28	\$0.00	\$36,155.28
1448	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT III (EXTRACRANEAL), DE CUALQUIER TIPO, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) CON LEFORT I	SERVICIO	\$39,696.72	\$39,696.72	\$0.00	\$39,696.72
1449	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT III (EXTRA E INTRACRANEAL), CON DESPLAZAMIENTO DE FRENTE HACIA DELANTE (P. EJ. MONOBLOCK) CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) SIN LEFORT I	SERVICIO	\$47,423.04	\$47,423.04	\$0.00	\$47,423.04
1450	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA DE LEFORT III (EXTRA E INTRACRANEAL), CON TRANSLOCACION HACIA ADELANTE DE LA FRENTE (P. EJ. EN UN SOLO BLOQUE), QUE REQUIERE INJERTOS OSEOS (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO AUTOLOGO); CON LEFORT I	SERVICIO	\$49,786.80	\$49,786.80	\$0.00	\$49,786.80
1451	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION UNILATERAL DE BORDE ORBITARIO SUPERO-LATERAL Y PARTE INFERIOR DE FRENTE, CON O SIN INJERTOS (INCLUYE LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$31,208.52	\$31,208.52	\$0.00	\$31,208.52
1452	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION BILATERAL DE BORDE ORBITARIO SUPERO-LATERAL Y PARTE INFERIOR DE FRENTE, CON O SIN INJERTOS	SERVICIO	\$36,944.88	\$36,944.88	\$0.00	\$36,944.88
1453	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION COMPLETA O MAYORITARIA DE FRENTE Y/O BORDE SUPRAORBITARIO, CON INJERTOS (ALOGRAFICOS O DE MATERIAL PROTESICO)	SERVICIO	\$25,274.76	\$25,274.76	\$0.00	\$25,274.76
1454	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION COMPLETA O MAYORITARIA DE FRENTE Y/O BORDE SUPRAORBITARIO, CON INJERTOS AUTOLOGOS (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS)	SERVICIO	\$28,591.08	\$28,591.08	\$0.00	\$28,591.08
1455	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIANTE CONTORNEADO DEL TUMOR BENIGNO DE HUESOS CRANEALES (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA), EXTRACRANEAL	SERVICIO	\$12,143.04	\$12,143.04	\$0.00	\$12,143.04
1456	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LAS PAREDES ORBITALES, BORDES, FRENTE, COMPLEJO NASOETMOIDAL DESPUES DE ESCISION INTRA Y EXTRACRANEAL DE TUMOR BENIGNO DE HUESO CRANEAL (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA), CON AUTOINJERTOS MULTIPLES (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS); SUPERFICIE TOTAL DEL HUESO QUE SE INJERTA MENOS DE 40 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00



1457	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LAS PAREDES ORBITALES, BORDES, FRENTE, COMPLEJO NASOETMOIDAL DESPUES DE ESCISION INTRA Y EXTRACRANEAL DE TUMOR BENIGNO DE HUESO CRANEAL (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA), CON AUTOINJERTOS MULTIPLES (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS); SUPERFICIE TOTAL DEL HUESO QUE SE INJERTA MAYOR DE 40 CM CUADRADOS, PERO MENOR DE 80 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$25,401.60	\$25,401.60	\$0.00	\$25,401.60
1458	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LAS PAREDES ORBITALES, BORDES, FRENTE, COMPLEJO NASOETMOIDAL DESPUES DE ESCISION INTRA Y EXTRACRANEAL DE TUMOR BENIGNO DE HUESO CRANEAL (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA), CON AUTOINJERTOS MULTIPLES (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS); SUPERFICIE TOTAL DEL HUESO QUE SE INJERTA MAYOR DE 80 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$26,107.20	\$26,107.20	\$0.00	\$26,107.20
1459	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL CON OSTEOTOMIAS (DIFERENTES DE LEFORT) E INJERTOS OSEOS (INCLUYE OBTENCION DE AUTOINJERTO)	SERVICIO	\$29,211.84	\$29,211.84	\$0.00	\$29,211.84
1460	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE RAMAS DE LA MANDIBULA, HORIZONTAL, VERTICAL, OSTEOTOMIA EN "C" O "L"; SIN INJERTO OSEO	SERVICIO	\$21,068.88	\$21,068.88	\$0.00	\$21,068.88
1461	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE RAMAS DE LA MANDIBULA, HORIZONTAL, VERTICAL, OSTEOTOMIA EN "C" O "L"; CON INJERTO OSEO (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$24,801.84	\$24,801.84	\$0.00	\$24,801.84
1462	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE RAMAS Y/O CUERPO MANDIBULAR, DIVISION SAGITAL, SIN FIJACION RIGIDA INTERNA	SERVICIO	\$23,658.60	\$23,658.60	\$0.00	\$23,658.60
1463	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE RAMAS Y/O CUERPO MANDIBULAR, DIVISION SAGITAL, CON FIJACION RIGIDA INTERNA	SERVICIO	\$25,683.84	\$25,683.84	\$0.00	\$25,683.84
1464	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MANDIBULA	SERVICIO	\$20,236.44	\$20,236.44	\$0.00	\$20,236.44
1465	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MANDIBULA CON AVANCE DEL MUSCULO GENIOGLOSO	SERVICIO	\$18,105.36	\$18,105.36	\$0.00	\$18,105.36
1466	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MAXILAR (P. EJ. WASSMUND O SCHUCHARD)	SERVICIO	\$20,356.56	\$20,356.56	\$0.00	\$20,356.56
1467	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA DE HUESOS FACIALES PARA AUMENTARLOS (INJERTO AUTOLOGO, ALOGRAFICO O PROTESICO)	SERVICIO	\$14,563.92	\$14,563.92	\$0.00	\$14,563.92
1468	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA DE HUESOS FACIALES PARA REDUCIRLOS	SERVICIO	\$11,388.72	\$11,388.72	\$0.00	\$11,388.72



1469	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DE HUESO EN AREAS NASAL, MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, MALAR (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$14,612.64	\$14,612.64	\$0.00	\$14,612.64
1470	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DE HUESO EN MANDIBULA (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$15,156.12	\$15,156.12	\$0.00	\$15,156.12
1471	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO AUTOLOGO DE CARTILAGO DE COSTILLA EN CARA, MENTON, NARIZ, OREJA (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$13,413.12	\$13,413.12	\$0.00	\$13,413.12
1472	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO AUTOLOGO DE CARTILAGO DE OREJA NARIZ U OREJA (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$9,998.52	\$9,998.52	\$0.00	\$9,998.52
1473	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR CON O SIN AUTOINJERTO (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$19,248.60	\$19,248.60	\$0.00	\$19,248.60
1474	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR CON AUTOINJERTO	SERVICIO	\$17,731.56	\$17,731.56	\$0.00	\$17,731.56
1475	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR Y REEMPLAZO CON PROTESIS	SERVICIO	\$29,275.68	\$29,275.68	\$0.00	\$29,275.68
1476	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION EXTRAORAL DE MAXILAR INFERIOR CON PLACA OSEA	SERVICIO	\$18,472.44	\$18,472.44	\$0.00	\$18,472.44
1477	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE MANDIBULA O MAXILAR CON IMPLANTE SUBPERIOSTICO PARCIAL	SERVICIO	\$16,052.40	\$16,052.40	\$0.00	\$16,052.40
1478	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE MANDIBULA O MAXILAR CON IMPLANTE SUBPERIOSTICO COMPLETO	SERVICIO	\$14,831.88	\$14,831.88	\$0.00	\$14,831.88
1479	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LA APOFISIS CONDILAR DE LA MANDIBULA CON INJERTO OSEO Y CARTILAGINOSO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO) (P. EJ. MICROSOMIA HEMIFACIAL)	SERVICIO	\$27,948.48	\$27,948.48	\$0.00	\$27,948.48
1480	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR CON IMPLANTE ENDOSTICO PARCIAL	SERVICIO	\$15,410.64	\$15,410.64	\$0.00	\$15,410.64
1481	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR CON IMPLANTE ENDOSTICO COMPLETO	SERVICIO	\$21,725.76	\$21,725.76	\$0.00	\$21,725.76
1482	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DEL ARCO CIGOMATICO Y CAVIDAD GLENOIDEA CON HUESO Y CARTILAGO (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$24,702.72	\$24,702.72	\$0.00	\$24,702.72



1483	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE ORBITA CON OSTEOTOMIAS (EXTRACRANEALES) Y CON INJERTOS OSEOS (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO) (P. EJ. MICROOFTALMIA)	SERVICIO	\$20,786.64	\$20,786.64	\$0.00	\$20,786.64
1484	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS PARA HIPERTELORISMO ORBITARIO CON INJERTOS OSEOS, ABORDAJEEXTRACRANEAL	SERVICIO	\$22,713.60	\$22,713.60	\$0.00	\$22,713.60
1485	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS PARA HIPERTELORISMO ORBITARIO CON INJERTOS OSEOS, ABORDAJE EXTRA E INTRACRANEAL COMBINADOS	SERVICIO	\$39,189.36	\$39,189.36	\$0.00	\$39,189.36
1486	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS PARA HIPERTELORISMO ORBITARIO CON INJERTOS OSEOS, ABORDAJE EXTRA E INTRACRANEAL COMBINADOS	SERVICIO	\$35,061.60	\$35,061.60	\$0.00	\$35,061.60
1487	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPOSICIONAMIENTO ORBITAL, CON OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS UNILATERALES, CON INJERTOS OSEOS, ABORDAJE EXTRACRANEAL	SERVICIO	\$27,398.28	\$27,398.28	\$0.00	\$27,398.28
1488	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPOSICIONAMIENTO ORBITAL, CON OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS UNILATERALES, CON INJERTOS OSEOS, ABORDAJE EXTRA E INTRACRANEAL COMBINADOS	SERVICIO	\$34,151.04	\$34,151.04	\$0.00	\$34,151.04
1489	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO MALAR, CON MATERIAL PROTESICO	SERVICIO	\$12,517.68	\$12,517.68	\$0.00	\$12,517.68
1490	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION SECUNDARIA DE RECONSTRUCCION ORBITOCRANEOFACIAL	SERVICIO	\$14,140.56	\$14,140.56	\$0.00	\$14,140.56
1491	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CANTOPEXIA MEDIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,497.04	\$9,497.04	\$0.00	\$9,497.04
1492	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CANTOPEXIA LATERAL	SERVICIO	\$6,300.84	\$6,300.84	\$0.00	\$6,300.84
1493	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REDUCCION DE MUSCULO Y HUESO MASETERO (P. EJ. PARA TRATAMIENTO OF HIPERTROFIA MASETERICA BENIGNA), ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	\$3,090.36	\$3,090.36	\$0.00	\$3,090.36
1494	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REDUCCION DE MUSCULO Y HUESO MASETERO (P. EJ. PARA TRATAMIENTO OF HIPERTROFIA MASETERICA BENIGNA), ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	\$7,564.20	\$7,564.20	\$0.00	\$7,564.20
1495	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESOS NAALES, TABIQUE NASAL SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$500.64	\$500.64	\$0.00	\$500.64
1496	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO NASAL SIN ESTABILIZACION	SERVICIO	\$2,610.72	\$2,610.72	\$0.00	\$2,610.72



1497	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO NASAL CON ESTABILIZACION	SERVICIO	\$2,399.04	\$2,399.04	\$0.00	\$2,399.04
1498	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL; SIN COMPLICACIONES	SERVICIO	\$8,248.80	\$8,248.80	\$0.00	\$8,248.80
1499	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL; CON COMPLICACIONES MEDIANTE FIJACION ESQUELETICA EXTERNA Y/O INTERNA	SERVICIO	\$10,005.24	\$10,005.24	\$0.00	\$10,005.24
1500	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL; CON TRATAMIENTO ABIERTO CONCOMITANTE DE FRACTURA DE SEPTUM	SERVICIO	\$12,912.48	\$12,912.48	\$0.00	\$12,912.48
1501	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE SEPTUM NASAL; CON O SIN ESTABILIZACION	SERVICIO	\$11,318.16	\$11,318.16	\$0.00	\$11,318.16
1502	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE SEPTUM NASAL; CON O SIN ESTABILIZACION	SERVICIO	\$5,059.32	\$5,059.32	\$0.00	\$5,059.32
1503	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASOETMOIDAL SIN FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$12,799.92	\$12,799.92	\$0.00	\$12,799.92
1504	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASOETMOIDAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$14,302.68	\$14,302.68	\$0.00	\$14,302.68
1505	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOETMOIDAL Y FIJACION CON FERULA, ALAMBRE O CASQUETE CRANEAL DE YESO	SERVICIO	\$13,900.32	\$13,900.32	\$0.00	\$13,900.32
1506	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE SENO FRONTAL DEPRIMIDO	SERVICIO	\$20,300.28	\$20,300.28	\$0.00	\$20,300.28
1507	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE SENO FRONTAL COMPLICADO (P. EJ. CONMINUTA O QUE INVOLUCRA LA PARED POSTERIOR), CON ABORDAJE CORONAL O MULTIPLE	SERVICIO	\$26,248.32	\$26,248.32	\$0.00	\$26,248.32
1508	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II), CON FIJACION INTERDENTARIA CON ALAMBRE O FIJACION DE PLACA DENTARIA	SERVICIO	\$11,409.72	\$11,409.72	\$0.00	\$11,409.72
1509	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II), CON ALAMBRE Y/O FIJACION LOCAL	SERVICIO	\$16,511.04	\$16,511.04	\$0.00	\$16,511.04
1510	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II), QUE REQUIERE MULTIPLES ABORDAJES	SERVICIO	\$18,938.64	\$18,938.64	\$0.00	\$18,938.64

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



1511	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPOII), CON INJERTOS OSEOS (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$19,777.80	\$19,777.80	\$0.00	\$19,777.80
1512	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE REGION MALAR, INCLUYENDO ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,736.36	\$5,736.36	\$0.00	\$5,736.36
1513	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEPRIMIDA DEL ARCO CIGOMATICO.	SERVICIO	\$10,160.64	\$10,160.64	\$0.00	\$10,160.64
1514	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MALAR DEPRIMIDA, INCLUYENDO EL ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR	SERVICIO	\$10,936.80	\$10,936.80	\$0.00	\$10,936.80
1515	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS CON COMPLICACIONES DE REGION MALAR (P. EJ. CONMINUTA O CON COMPROMISO DE FORAMENES DE NERVIOS CRANEALES), CON FIJACION INTERNA Y MULTIPLES ABORDAJES QUIRURGICOS	SERVICIO	\$19,283.88	\$19,283.88	\$0.00	\$19,283.88
1516	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS CON COMPLICACIONES DE REGION MALAR (P. EJ. CONMINUTA O CON COMPROMISO DE FORAMENES DE NERVIOS CRANEALES), CON INJERTOS OSEOS (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$21,288.12	\$21,288.12	\$0.00	\$21,288.12
1517	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO QUE PRODUCE ENOFTALMOS, CON ABORDAJE TRANSANTRAL	SERVICIO	\$12,369.00	\$12,369.00	\$0.00	\$12,369.00
1518	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO, CON ABORDAJE PERIORBITAL	SERVICIO	\$11,466.00	\$11,466.00	\$0.00	\$11,466.00
1519	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO, CON ABORDAJE COMBINADO	SERVICIO	\$12,877.20	\$12,877.20	\$0.00	\$12,877.20
1520	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO, CON ABORDAJE PERIORBITARIO MEDIANTE IMPLANTE ALOPLASTICO O DE OTRO TIPO	SERVICIO	\$13,597.08	\$13,597.08	\$0.00	\$13,597.08
1521	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO, CON ABORDAJE PERIORBITARIO MEDIANTE INJERTOS OSEOS (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$16,652.16	\$16,652.16	\$0.00	\$16,652.16
1522	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ORBITA, CON EXCEPCION DE ESTALLAMIENTO, SINMANIPULACION	SERVICIO	\$2,554.44	\$2,554.44	\$0.00	\$2,554.44
1523	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ORBITA, CON EXCEPCION DE ESTALLAMIENTO, CONMANIPULACION	SERVICIO	\$5,144.16	\$5,144.16	\$0.00	\$5,144.16



1524	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ORBITA, EXCEPTO ESTALLAMIENTO, SIN IMPLANTE	SERVICIO	\$9,349.20	\$9,349.20	\$0.00	\$9,349.20
1525	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ORBITA, EXCEPTO ESTALLAMIENTO, CON IMPLANTE	SERVICIO	\$11,141.76	\$11,141.76	\$0.00	\$11,141.76
1526	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ORBITA, EXCEPTO ESTALLAMIENTO, CON INJERTOS OSEOS (INCLUYE LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$15,269.52	\$15,269.52	\$0.00	\$15,269.52
1527	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA PALATINA O MAXILAR (LEFORT I), CON FIJACION INTERDENTARIA CON ALAMBRE O FIJACION A PLACA DENTARIA	SERVICIO	\$10,957.80	\$10,957.80	\$0.00	\$10,957.80
1528	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR O PALATINA (LEFORT I)	SERVICIO	\$11,642.40	\$11,642.40	\$0.00	\$11,642.40
1529	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR O PALATINA (LEFORT I) COMPLICADA (CONMINUTA O QUE INVOLUCRA LOS FORAMENES DE SALIDA DE LOS NERVIOS CRANEALES), CON MULTIPLES ABORDAJES	SERVICIO	\$13,744.92	\$13,744.92	\$0.00	\$13,744.92
1530	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III) CON FIJACION INTERDENTARIA CON ALAMBRE O FIJACION A PLACA DENTARIA	SERVICIO	\$13,095.60	\$13,095.60	\$0.00	\$13,095.60
1531	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III), CON ALAMBRE Y/O FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$11,578.56	\$11,578.56	\$0.00	\$11,578.56
1532	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III) COMPLICADA (P. EJ. CONMINUTA O QUE INVOLUCRA LA SALIDA DE LOS NERVIOS SALIDAS), CON MULTIPLES ABORDAJES QUIRURGICOS	SERVICIO	\$29,141.28	\$29,141.28	\$0.00	\$29,141.28
1533	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III) COMPLICADA (EJ. CONMINUTA O QUE INVOLUCRA LA SALIDA DE LOS NERVIOS SALIDAS), UTILIZANDO TECNICAS DE FIJACION EXTERNAS Y/O INTERNAS	SERVICIO	\$23,242.80	\$23,242.80	\$0.00	\$23,242.80
1534	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III) COMPLICADA, CON MULTIPLES ABORDAJES, CON FIJACION INTERNA, MEDIANTE INJERTOS OSEOS (INCLUYENDO LA OBTENCION DE LOS INJERTOS)	SERVICIO	\$34,665.96	\$34,665.96	\$0.00	\$34,665.96
1535	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDIBULA O DEL MAXILAR	SERVICIO	\$8,326.08	\$8,326.08	\$0.00	\$8,326.08
1536	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDIBULA O DEL MAXILAR	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00



1537	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE MANDIBULA SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$8,149.68	\$8,149.68	\$0.00	\$8,149.68
1538	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE MANDIBULA CON MANIPULACION	SERVICIO	\$10,851.96	\$10,851.96	\$0.00	\$10,851.96
1539	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE MANDIBULA CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$5,827.92	\$5,827.92	\$0.00	\$5,827.92
1540	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE MANDIBULAR CON FIJACION INTERDENTARIA	SERVICIO	\$13,124.16	\$13,124.16	\$0.00	\$13,124.16
1541	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$9,730.56	\$9,730.56	\$0.00	\$9,730.56
1542	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR SIN FIJACION INTERDENTARIA	SERVICIO	\$16,101.96	\$16,101.96	\$0.00	\$16,101.96
1543	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACION INTERDENTARIA	SERVICIO	\$17,760.12	\$17,760.12	\$0.00	\$17,760.12
1544	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA SUBCONDILAR DESPLAZADA DEL MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	\$15,932.28	\$15,932.28	\$0.00	\$15,932.28
1545	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR COMPLICADA MEDIANTE MULTIPLESABORDAJESQUIRURGICOS, INCLUYENDO FIJACION INTERNA, FIJACION INTERDENTARIA, Y/O FIJACION CON ALAMBRE A PLACA DENTARIA O FERULAS	SERVICIO	\$20,758.92	\$20,758.92	\$0.00	\$20,758.92
1546	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE LA LUXACION TEMPOROMANDIBULAR, INICIAL O SUBSECUENTE	SERVICIO	\$6,420.96	\$6,420.96	\$0.00	\$6,420.96
1547	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE LA LUXACION TEMPOROMANDIBULAR COMPLICADA (EJ LUXACION RECURRENTE QUE REQUIERE FIJACION INTERMAXILAR O FERULIZACION), INICIAL O SUBSECUENTE	SERVICIO	\$9,822.12	\$9,822.12	\$0.00	\$9,822.12
1548	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	\$15,876.00	\$15,876.00	\$0.00	\$15,876.00
1549	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HUESO HIOIDES	SERVICIO	\$12,206.88	\$12,206.88	\$0.00	\$12,206.88
1550	SISTEMA MUSCULO ESQUELETO	CERCLAJE INTERDENTARIO PARA UNA CONDICION DIFERENTE DE LA FRACTURA	SERVICIO	\$9,857.40	\$9,857.40	\$0.00	\$9,857.40



1551	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TORAX;	SERVICIO	\$5,496.96	\$5,496.96	\$0.00	\$5,496.96
1552	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TORAX; CON OSTECTOMIA COSTAL PARCIAL	SERVICIO	\$8,982.12	\$8,982.12	\$0.00	\$8,982.12
1553	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, PROFUNDA, CON APERTURA DE HUESO CORTICAL (P. EJ. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESOOSOEO), TORAX	SERVICIO	\$7,860.72	\$7,860.72	\$0.00	\$7,860.72
1554	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO O TORAX	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
1555	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,313.00	\$5,313.00	\$0.00	\$5,313.00
1556	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$8,693.16	\$8,693.16	\$0.00	\$8,693.16
1557	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX	SERVICIO	\$14,753.76	\$14,753.76	\$0.00	\$14,753.76
1558	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE COSTILLA, PARCIAL	SERVICIO	\$9,539.88	\$9,539.88	\$0.00	\$9,539.88
1559	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COSTOTRANSVERSECTOMIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$18,098.64	\$18,098.64	\$0.00	\$18,098.64
1560	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE PRIMERA COSTILLA Y/O DE COSTILLA CERVICAL;	SERVICIO	\$11,430.72	\$11,430.72	\$0.00	\$11,430.72
1561	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE PRIMERA COSTILLA Y/O DE COSTILLA CERVICAL; CON SIMPATECTOMIA	SERVICIO	\$14,217.84	\$14,217.84	\$0.00	\$14,217.84
1562	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA DEL ESTERNON, PARCIAL	SERVICIO	\$8,946.84	\$8,946.84	\$0.00	\$8,946.84
1563	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESBRIDAMIENTO ESTERNAL	SERVICIO	\$9,434.04	\$9,434.04	\$0.00	\$9,434.04
1564	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DEL ESTERNON;	SERVICIO	\$21,703.92	\$21,703.92	\$0.00	\$21,703.92



1565	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DEL ESTERNON; CON LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	SERVICIO	\$21,351.12	\$21,351.12	\$0.00	\$21,351.12
1566	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MIOTOMIA DEL HIOIDES Y SUSPENSION	SERVICIO	\$17,731.56	\$17,731.56	\$0.00	\$17,731.56
1567	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DIVISION DEL ESCALENO ANTERIOR; SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	SERVICIO	\$7,239.12	\$7,239.12	\$0.00	\$7,239.12
1568	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DIVISION DEL ESCALENO ANTERIOR; CON RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	SERVICIO	\$10,683.12	\$10,683.12	\$0.00	\$10,683.12
1569	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DIVISION DEL ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO POR TORTICOLIS, OPERACION A CIELO ABIERTO; SIN APLICACION DE YESO	SERVICIO	\$7,049.28	\$7,049.28	\$0.00	\$7,049.28
1570	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DIVISION DEL ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO POR TORTICOLIS, OPERACION A CIELO ABIERTO; CON APLICACION DE YESO	SERVICIO	\$9,052.68	\$9,052.68	\$0.00	\$9,052.68
1571	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION RECONSTRUCTIVA DE PECHO EXCAVADO ("EN EMBUDO") O DE PECHO HUNDIDO("EN QUILLA")	SERVICIO	\$18,345.60	\$18,345.60	\$0.00	\$18,345.60
1572	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CIERRE DE LA SEPARACION DE UNA ESTERNOTOMIA CON O SIN DESBRIDAMIENTO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$12,178.32	\$12,178.32	\$0.00	\$12,178.32
1573	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COSTILLA, NO COMPLICADA, CADA UNA	SERVICIO	\$1,764.00	\$1,764.00	\$0.00	\$1,764.00
1574	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COSTILLA SIN FIJACION, CADA UNA	SERVICIO	\$4,473.84	\$4,473.84	\$0.00	\$4,473.84
1575	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE COSTILLA QUE REQUIERA FIJACION EXTERNA ("PECHO BATIENTE")	SERVICIO	\$8,573.04	\$8,573.04	\$0.00	\$8,573.04
1576	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ESTERNON	SERVICIO	\$2,314.20	\$2,314.20	\$0.00	\$2,314.20
1577	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ESTERNON CON O SIN FIJACION ESQUELETICA	SERVICIO	\$9,702.00	\$9,702.00	\$0.00	\$9,702.00
1578	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,808.12	\$2,808.12	\$0.00	\$2,808.12



1579	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO; PROFUNDO	SERVICIO	\$5,806.92	\$5,806.92	\$0.00	\$5,806.92
1580	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	SERVICIO	\$6,230.28	\$6,230.28	\$0.00	\$6,230.28
1581	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	SERVICIO	\$17,731.56	\$17,731.56	\$0.00	\$17,731.56
1582	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO PROFUNDO (SUBFASCIAL), ESPINA POSTERIOR; CERVICAL, TORACICO, O CERVICOTORAXICO	SERVICIO	\$15,459.36	\$15,459.36	\$0.00	\$15,459.36
1583	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO PROFUNDO (SUBFASCIAL), ESPINA POSTERIOR; LUMBAR, SACRO O LUMBOSACRO	SERVICIO	\$15,388.80	\$15,388.80	\$0.00	\$15,388.80
1584	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR (P. EJ. APOFISIS ESPINOSA, LAMINA OFACETA) DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	SERVICIO	\$13,801.20	\$13,801.20	\$0.00	\$13,801.20
1585	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR (P. EJ. APOFISIS ESPINOSA, LAMINA OFACETA) DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; TORACICO	SERVICIO	\$14,020.44	\$14,020.44	\$0.00	\$14,020.44
1586	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR (P. EJ. APOFISIS ESPINOSA, LAMINA OFACETA) DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; LUMBAR	SERVICIO	\$13,730.64	\$13,730.64	\$0.00	\$13,730.64
1587	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR (P. EJ. APOFISIS ESPINOSA, LAMINA OFACETA) DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$2,405.76	\$2,405.76	\$0.00	\$2,405.76
1588	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	SERVICIO	\$16,934.40	\$16,934.40	\$0.00	\$16,934.40
1589	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL; TORACICO	SERVICIO	\$16,779.00	\$16,779.00	\$0.00	\$16,779.00
1590	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL; LUMBAR	SERVICIO	\$16,913.40	\$16,913.40	\$0.00	\$16,913.40



1591	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$2,370.48	\$2,370.48	\$0.00	\$2,370.48
1592	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE ESPINA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, O SEGMENTO VERTEBRAL TORACICO (PEDICULO//CUERPO VERTEBRAL)	SERVICIO	\$40,198.20	\$40,198.20	\$0.00	\$40,198.20
1593	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE ESPINA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, O SEGMENTO VERTEBRAL LUMBAR (PEDICULO//CUERPO VERTEBRAL)	SERVICIO	\$39,739.56	\$39,739.56	\$0.00	\$39,739.56
1594	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE ESPINA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, O SEGMENTO VERTEBRAL (PEDICULO//CUERPO VERTEBRAL); CADA SEGMENTO ADICIONAL VERTEBRAL	SERVICIO	\$9,807.84	\$9,807.84	\$0.00	\$9,807.84
1595	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	SERVICIO	\$29,190.84	\$29,190.84	\$0.00	\$29,190.84
1596	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SEGMENTO VERTEBRAL; TORACICO	SERVICIO	\$24,540.60	\$24,540.60	\$0.00	\$24,540.60
1597	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SEGMENTO VERTEBRAL; LUMBAR	SERVICIO	\$24,675.00	\$24,675.00	\$0.00	\$24,675.00
1598	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,209.28	\$6,209.28	\$0.00	\$6,209.28
1599	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	SERVICIO	\$26,339.88	\$26,339.88	\$0.00	\$26,339.88
1600	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; TORACICO	SERVICIO	\$24,795.12	\$24,795.12	\$0.00	\$24,795.12
1601	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; LUMBAR	SERVICIO	\$26,389.44	\$26,389.44	\$0.00	\$26,389.44
1602	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,180.72	\$6,180.72	\$0.00	\$6,180.72



1603	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE PROCESOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96
1604	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE CUERPOS VERTEBRALES, SIN MANIPULACION, QUERERQUIEREN E INCLUYE ENYESADO O ABRAZADERA	SERVICIO	\$4,656.96	\$4,656.96	\$0.00	\$4,656.96
1605	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS Y/O DISLOCACIONES VERTEBRALES QUE REQUIEREN YESO O CON ABRAZADERA, CON E INCLUYENDO YESO O ABRAZADERA, CON O SIN ANESTESIA, EMPLEANDO MANIPULACION O TRACCION	SERVICIO	\$12,721.80	\$12,721.80	\$0.00	\$12,721.80
1606	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURA DE APOFISIS ODONTOIDES Y/O DISLOCADURA(S) (INCLUYENDO APOFISIS ODONTOIDES), APROXIMACION ANTERIOR, COLOCACION DE FIJACION INTERNA; SIN INJERTO	SERVICIO	\$26,043.36	\$26,043.36	\$0.00	\$26,043.36
1607	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURA DE APOFISIS ODONTOIDES Y/O DISLOCADURA(S) (INCLUYENDO APOFISIS ODONTOIDES), APROXIMACION ANTERIOR, COLOCACION DE FIJACION INTERNA; CON INJERTO	SERVICIO	\$28,570.08	\$28,570.08	\$0.00	\$28,570.08
1608	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES, ABORDAJE POSTERIOR, FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO; LUMBAR	SERVICIO	\$23,326.80	\$23,326.80	\$0.00	\$23,326.80
1609	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES, ABORDAJE POSTERIOR, FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO; CERVICAL	SERVICIO	\$24,025.68	\$24,025.68	\$0.00	\$24,025.68
1610	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES, ABORDAJE POSTERIOR, FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO; TORACICO	SERVICIO	\$24,138.24	\$24,138.24	\$0.00	\$24,138.24
1611	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES, ABORDAJE POSTERIOR, FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO; CADAVERTEBRA FRACTURADA O SEGMENTO DISLOCADO ADICIONALES. (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,698.96	\$4,698.96	\$0.00	\$4,698.96
1612	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DE RAQUIS CON NECESIDAD DE ANESTESIA, CUALQUIER REGION	SERVICIO	\$2,039.52	\$2,039.52	\$0.00	\$2,039.52
1613	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL, CON INYECCION TORACICO UNILATERAL OBILATERAL	SERVICIO	\$9,610.44	\$9,610.44	\$0.00	\$9,610.44



1614	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL, CON INYECCION LUMBAR UNILATERAL OLUMBAR BILATERAL	SERVICIO	\$9,073.68	\$9,073.68	\$0.00	\$9,073.68
1615	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL, CON INYECCION UNILATERAL O BILATERAL, CADA CUERPO VERTEBRAL TORACICO O LUMBAR ADICIONAL.	SERVICIO	\$4,205.04	\$4,205.04	\$0.00	\$4,205.04
1616	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO VERTEBRAL PERCUTANEO, INCLUYENDO LA CREACION DE CAVIDAD (REDUCCION DE LA FRACTURA Y BIOPSIA DE HUESO) UTILIZANDO DISPOSITIVO MECANICO, UN CUERPO VERTEBRAL, CANULA TORACICA UNILATERAL O BILATERAL (KYPHOPLASTIA)	SERVICIO	\$10,210.20	\$10,210.20	\$0.00	\$10,210.20
1617	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO VERTEBRAL PERCUTANEO, INCLUYENDO LA CREACION DE CAVIDAD (REDUCCION DE LA FRACTURA Y BIOPSIA DE HUESO) UTILIZANDO DISPOSITIVO MECANICO, UN CUERPO VERTEBRAL, CANULA LUMBAR UNILATERAL O BILATERAL (KYPHOPLASTIA)	SERVICIO	\$9,814.56	\$9,814.56	\$0.00	\$9,814.56
1618	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUMENTO VERTEBRAL PERCUTANEO, INCLUYENDO LA CREACION DE CAVIDAD (REDUCCION DE LA FRACTURA Y BIOPSIA DE HUESO) UTILIZANDO DISPOSITIVO MECANICO, UN CUERPO VERTEBRAL, CANULA UNILATERAL O BILATERAL (KYPHOPLASTIA) EN CADA CUERPO VERTEBRAL TORACICO OLUMBAR ADICIONAL	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
1619	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ANULOPLASTIA INTRADISCAL ELECTROTHERMICA PERCUTANEA, CON GUIA FLUOROSOPICA UNILATERAL OBILATERAL A UN SOLO NIVEL	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
1620	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ANULOPLASTIA INTRADISCAL ELECTROTHERMICA PERCUTANEA, CON GUIA FLUOROSOPICA UNILATERAL OBILATERAL, UNO O VARIOS NIVELES ADICIONALES.	SERVICIO	\$2,646.00	\$2,646.00	\$0.00	\$2,646.00
1621	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA LATERAL EXTRACAVITARIA, INCLUYENDO DISECTOMIA MINIMA PARA REPARAR INTERESPACIO (DESCOMPRESION); NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$29,112.72	\$29,112.72	\$0.00	\$29,112.72
1622	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA LATERAL EXTRACAVITARIA, INCLUYENDO DISECTOMIA MINIMA PARA PREPARAR INTERESPACIO (DESCOMPRESION); NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$27,920.76	\$27,920.76	\$0.00	\$27,920.76
1623	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA LATERAL EXTRACAVITARIA, INCLUYENDO DISECTOMIA MINIMA PARAPREPARAR INTERESPACIO (DESCOMPRESION); CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL NIVELTORACICO O LUMBAR	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72
1624	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICAS TRANSORAL ANTERIOR O EXTRAORAL ANTERIOR, CLIVUS-CL -C2 (ATLAS-AXIS), CON O SIN ESCISION DE APOFISIS ODONTOIDES	SERVICIO	\$30,538.20	\$30,538.20	\$0.00	\$30,538.20



1625	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MINIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION); CERVICAL POR DEBAJO DE C2	SERVICIO	\$18,557.28	\$18,557.28	\$0.00	\$18,557.28
1626	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MINIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION); TORACICA	SERVICIO	\$27,609.96	\$27,609.96	\$0.00	\$27,609.96
1627	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MINIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION); LUMBAR	SERVICIO	\$25,824.96	\$25,824.96	\$0.00	\$25,824.96
1628	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MINIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION); CADA INTERESPACIOADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$5,623.80	\$5,623.80	\$0.00	\$5,623.80
1629	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR, CRANEOCERVICAL (OCCIPUCIO-C2)	SERVICIO	\$25,324.32	\$25,324.32	\$0.00	\$25,324.32
1630	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR, ATLAS-AXIS (C1-C2)	SERVICIO	\$24,138.24	\$24,138.24	\$0.00	\$24,138.24
1631	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SOLO NIVEL; CERVICAL POR DEBAJO DEL SEGMENTO C2	SERVICIO	\$20,758.92	\$20,758.92	\$0.00	\$20,758.92
1632	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SOLO NIVEL; TORACICO (CON O SIN TECNICA LATERAL TRANSVERSA)	SERVICIO	\$20,553.96	\$20,553.96	\$0.00	\$20,553.96
1633	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SOLO NIVEL; LUMBAR (CON O SIN TECNICA LATERAL TRANSVERSA)	SERVICIO	\$26,495.28	\$26,495.28	\$0.00	\$26,495.28
1634	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SOLO NIVEL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,604.08	\$6,604.08	\$0.00	\$6,604.08
1635	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, POSTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, UN SOLO INTERESPACIO; LUMBAR	SERVICIO	\$18,557.28	\$18,557.28	\$0.00	\$18,557.28
1636	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, POSTERIOR, TECNICA DE INTERCUERPOS, UN SOLO INTERESPACIO; CADA INTERESPACIOADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28



1637	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS POSTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; HASTA 6 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$22,614.48	\$22,614.48	\$0.00	\$22,614.48
1638	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS POSTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE 7 A 12 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$35,647.08	\$35,647.08	\$0.00	\$35,647.08
1639	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS POSTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE 13 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$41,178.48	\$41,178.48	\$0.00	\$41,178.48
1640	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE 2 A 3 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$30,496.20	\$30,496.20	\$0.00	\$30,496.20
1641	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE 4 A 7 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$34,200.60	\$34,200.60	\$0.00	\$34,200.60
1642	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ANTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE 8 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$37,742.88	\$37,742.88	\$0.00	\$37,742.88
1643	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CIFECTOMIA, EXPOSICION CIRCUNFERENCIAL DEL RAQUIS Y RESECCION DE SEGMENTOS VERTEBRALES (INCLUYENDO CUERPO Y ELEMENTOS POSTERIORES); UNO O DOS SEGMENTOS	SERVICIO	\$37,332.96	\$37,332.96	\$0.00	\$37,332.96
1644	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CIFECTOMIA, EXPOSICION CIRCUNFERENCIAL DEL RAQUIS Y RESECCION DE SEGMENTOS VERTEBRALES (INCLUYENDO CUERPO Y ELEMENTOS POSTERIORES); 3 O MAS SEGMENTOS	SERVICIO	\$43,034.88	\$43,034.88	\$0.00	\$43,034.88
1645	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION DE FUSION ESPINAL	SERVICIO	\$13,441.68	\$13,441.68	\$0.00	\$13,441.68
1646	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION POSTERIOR NO SEGMENTARIA (P. EJ. TECNICA UNICA DE VARILLA DE HAARRINGTON)	SERVICIO	\$15,311.52	\$15,311.52	\$0.00	\$15,311.52
1647	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ. FIJACION AL PEDICULO, VARILLAS DOBLES CON VARIOS GANCHOS Y ALAMBRES SUBLAMINARES); DE 3 A 6 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$20,109.60	\$20,109.60	\$0.00	\$20,109.60
1648	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ. FIJACION AL PEDICULO, VARILLAS DOBLES CON VARIOS GANCHOS Y ALAMBRES SUBLAMINARES); DE 7 A 12 SEGMENTOS VERTEBRALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$13,765.92	\$13,765.92	\$0.00	\$13,765.92



1649	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ. FIJACION AL PEDICULO, VARILLAS DOBLES CON VARIOS GANCHOS Y ALAMBRES SUBLAMINARES); DE 13 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$16,990.68	\$16,990.68	\$0.00	\$16,990.68
1650	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION ANTERIOR; DE 2 A 3 SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$16,369.92	\$16,369.92	\$0.00	\$16,369.92
1651	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION ANTERIOR; DE 4 A 7 SEGMENTOS VERTEBRALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$12,665.52	\$12,665.52	\$0.00	\$12,665.52
1652	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSTRUMENTACION ANTERIOR; DE 8 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$14,076.72	\$14,076.72	\$0.00	\$14,076.72
1653	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION PELVICA (UNION DEL EXTREMO CAUDAL DE LA INSTRUMENTACION A ESTRUCTURAS OSEAS DE LA PELVIS) QUE NO SEA EL SACRO	SERVICIO	\$6,202.56	\$6,202.56	\$0.00	\$6,202.56
1654	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REINSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACION RAQUIDEA	SERVICIO	\$21,626.64	\$21,626.64	\$0.00	\$21,626.64
1655	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE INSTRUMENTACION NO SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ. VARILLA DE HARRINGTON)	SERVICIO	\$11,896.08	\$11,896.08	\$0.00	\$11,896.08
1656	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE DISPOSITIVO PROTESICO (P. EJ. JAULAS METALICAS, METILMETACRILATO) PARA DEFECTOS VERTEBRALES O DE INTERESPACIO	SERVICIO	\$6,851.04	\$6,851.04	\$0.00	\$6,851.04
1657	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR	SERVICIO	\$11,409.72	\$11,409.72	\$0.00	\$11,409.72
1658	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE INSTRUMENTACION ANTERIOR	SERVICIO	\$18,246.48	\$18,246.48	\$0.00	\$18,246.48
1659	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROLASTIA TOTAL DE DISCO (DISCO ARTIFICIAL), ABORDAJE ANTERIOR, INCLUYENDO DISCECTOMIA CON LA PREPARACION FINAL PLACA (INCLUIDO OSTEOFITECTOMIA DE RAIZ NERVIOSA O DESCOMPRESION MEDULAR Y MICRODISECCION), INTERESPACIO UNICO, CERVICAL	SERVICIO	\$27,045.48	\$27,045.48	\$0.00	\$27,045.48
1660	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA TOTAL DEL DISCO (DISCO ARTIFICIAL), APROXIMACION ANTERIOR, INCLUYENDO DISCECTOMIA PARA PREPARAR INTERESPACIO (DESCOMPRESION), LUMBAR, SINGULARIZA EL INTERESPACIO	SERVICIO	\$29,006.88	\$29,006.88	\$0.00	\$29,006.88



1661	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION INCLUYENDO EL REPLAZO DE ARTROPLASTIA DISCO (DISCO ARTIFICIAL), ABORDAJE ANTERIOR, INTERESPACIO UNICO; CERVICAL	SERVICIO	\$33,431.16	\$33,431.16	\$0.00	\$33,431.16
1662	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION INCLUYENDO REEMPLAZO TOTAL DE DISCO, ARTROPLASTIA (DISCO ARTIFICIAL) APROXIMACION ANTERIOR, INTERESPACIO LUMBAR	SERVICIO	\$33,233.76	\$33,233.76	\$0.00	\$33,233.76
1663	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RETIRO DE PROTESIS DE DISCO (DISCO ARTIFICIAL), ABORDAJE ANTERIOR, INTERESPACIO UNICO; CERVICAL	SERVICIO	\$29,663.76	\$29,663.76	\$0.00	\$29,663.76
1664	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RETIRO DE DISCO TOTAL ARTROPLASTIA (DISCO ARTIFICIAL), APROXIMACION ANTERIOR, INTERESPACIO LUMBAR	SERVICIO	\$35,745.36	\$35,745.36	\$0.00	\$35,745.36
1665	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR DE LA PARED ABDOMINAL, SUBFACIAL (P. EJ. DESMOIDE)	SERVICIO	\$8,784.72	\$8,784.72	\$0.00	\$8,784.72
1666	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE DEPOSITOS CALCAREOS SUBDELTOIDEOS (O INTRATENDINOSOS), CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$6,132.00	\$6,132.00	\$0.00	\$6,132.00
1667	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALIVIO DE CONTRACTURA CAPSULAR (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE SEVER)	SERVICIO	\$11,727.24	\$11,727.24	\$0.00	\$11,727.24
1668	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, REGION DEL HOMBRO; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	SERVICIO	\$4,332.72	\$4,332.72	\$0.00	\$4,332.72
1669	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, REGION DEL HOMBRO; BOLSA SINOVIAL INFECTADA	SERVICIO	\$3,612.84	\$3,612.84	\$0.00	\$3,612.84
1670	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, DE HUESO CORTICAL (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), REGION DEL HOMBRO	SERVICIO	\$11,621.40	\$11,621.40	\$0.00	\$11,621.40
1671	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$12,200.16	\$12,200.16	\$0.00	\$12,200.16
1672	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ACROMIOCLAVICULAR, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$9,716.28	\$9,716.28	\$0.00	\$9,716.28
1673	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE REGION DEL HOMBRO; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,899.68	\$2,899.68	\$0.00	\$2,899.68
1674	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE REGION DEL HOMBRO; PROFUNDA	SERVICIO	\$5,821.20	\$5,821.20	\$0.00	\$5,821.20



1675	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR DE TEJIDO BLANDO, REGION DEL HOMBRO; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$4,621.68	\$4,621.68	\$0.00	\$4,621.68
1676	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR DE TEJIDO BLANDO, REGION DEL HOMBRO; PROFUNDO, SUBFACIAL, OINTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$9,201.36	\$9,201.36	\$0.00	\$9,201.36
1677	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE REGION DEL HOMBRO	SERVICIO	\$19,827.36	\$19,827.36	\$0.00	\$19,827.36
1678	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, INCLUYENDO BIOPSIA	SERVICIO	\$8,311.80	\$8,311.80	\$0.00	\$8,311.80
1679	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR, INCLUYENDO BIOPSIA, Y/O ESCISION DE CARTILAGO DESGARRADO, ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	\$7,591.92	\$7,591.92	\$0.00	\$7,591.92
1680	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA; ARTICULACION GLENOHUMERAL, CON SINOVECTOMIA CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$10,788.96	\$10,788.96	\$0.00	\$10,788.96
1681	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA; ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR, CON SINOVECTOMIA, CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$8,156.40	\$8,156.40	\$0.00	\$8,156.40
1682	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, CON EXPLORACION DE ARTICULACION, CON O SIN EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$11,204.76	\$11,204.76	\$0.00	\$11,204.76
1683	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CLAVICULECTOMIA; PARCIAL	SERVICIO	\$9,807.84	\$9,807.84	\$0.00	\$9,807.84
1684	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CLAVICULECTOMIA; TOTAL	SERVICIO	\$11,924.64	\$11,924.64	\$0.00	\$11,924.64
1685	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ACROMIOPLASTIA O ACROMIONECTOMIA, PARCIAL, CON O SIN LIBERACION DEL LIGAMENTO CORACOACROMIAL	SERVICIO	\$10,259.76	\$10,259.76	\$0.00	\$10,259.76
1686	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA O ESCAPULA;	SERVICIO	\$8,749.44	\$8,749.44	\$0.00	\$8,749.44
1687	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA O ESCAPULA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$11,733.96	\$11,733.96	\$0.00	\$11,733.96
1688	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA O ESCAPULA; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$10,252.20	\$10,252.20	\$0.00	\$10,252.20



1689	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUMERO PROXIMAL;	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
1690	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUMERO PROXIMAL; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,406.40	\$13,406.40	\$0.00	\$13,406.40
1691	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUMERO PROXIMAL; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$11,424.00	\$11,424.00	\$0.00	\$11,424.00
1692	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), CLAVICULA	SERVICIO	\$9,116.52	\$9,116.52	\$0.00	\$9,116.52
1693	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), ESCAPULA	SERVICIO	\$9,363.48	\$9,363.48	\$0.00	\$9,363.48
1694	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), CABEZA O CUELLO QUIRURGICO DEL HUMERO	SERVICIO	\$12,792.36	\$12,792.36	\$0.00	\$12,792.36
1695	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS),CLAVICULA	SERVICIO	\$11,565.12	\$11,565.12	\$0.00	\$11,565.12
1696	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS),ESCAPULA	SERVICIO	\$11,254.32	\$11,254.32	\$0.00	\$11,254.32
1697	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS),HUMERO PROXIMAL	SERVICIO	\$12,623.52	\$12,623.52	\$0.00	\$12,623.52
1698	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA, PARCIAL (P. EJ. ANGULO MEDIAL SUPERIOR)	SERVICIO	\$9,504.60	\$9,504.60	\$0.00	\$9,504.60
1699	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION DE CABEZA DEL HUMERO	SERVICIO	\$12,757.08	\$12,757.08	\$0.00	\$12,757.08
1700	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR; CLAVICULA	SERVICIO	\$20,462.40	\$20,462.40	\$0.00	\$20,462.40
1701	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR; ESCAPULA	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
1702	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR OSEO, HUMERO PROXIMAL	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00



1703	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, HOMBRO; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$2,568.72	\$2,568.72	\$0.00	\$2,568.72
1704	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, HOMBRO; PROFUNDO (P. EJ. REMOCION DE HEMIARTROPLASTIA NEER)	SERVICIO	\$9,977.52	\$9,977.52	\$0.00	\$9,977.52
1705	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, HOMBRO; CON COMPLICACIONES, (P. EJ. HOMBRO COMPLETO)	SERVICIO	\$15,043.56	\$15,043.56	\$0.00	\$15,043.56
1706	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE HOMBRO	SERVICIO	\$959.28	\$959.28	\$0.00	\$959.28
1707	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE MUSCULO, CUALQUIER TIPO, HOMBRO O BRAZO; UNO SOLO	SERVICIO	\$21,958.44	\$21,958.44	\$0.00	\$21,958.44
1708	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE MUSCULO, CUALQUIER TIPO, HOMBRO O BRAZO; VARIOS	SERVICIO	\$19,509.84	\$19,509.84	\$0.00	\$19,509.84
1709	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCAPULOPEXIA (P. EJ. DEFORMIDAD DE SPRENGEL O PARA PARALISIS)	SERVICIO	\$16,574.88	\$16,574.88	\$0.00	\$16,574.88
1710	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, REGION DEL HOMBRO; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$10,710.84	\$10,710.84	\$0.00	\$10,710.84
1711	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, REGION DEL HOMBRO; VARIOS TENDONES A TRAVES DE LA MISMA INCISION	SERVICIO	\$13,300.56	\$13,300.56	\$0.00	\$13,300.56
1712	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE RUPTURA DE MANGUITO MUSCULOTENDINOSO (P. EJ. ROTADOR DEL HOMBRO); AGUDO	SERVICIO	\$8,502.48	\$8,502.48	\$0.00	\$8,502.48
1713	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE RUPTURA DE MANGUITO MUSCULOTENDINOSO (P. EJ. ROTADOR DEL HOMBRO); CRONICO	SERVICIO	\$16,581.60	\$16,581.60	\$0.00	\$16,581.60
1714	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION DE LIGAMENTO CORACOACROMIAL, CON O SIN ACROMIOPLASTIA	SERVICIO	\$11,783.52	\$11,783.52	\$0.00	\$11,783.52
1715	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE AVULSION COMPLETA DEL HOMBRO (ROTADOR), AVULSION DE MANGUITO, CRONICO (INCLUYE ACROMIOPLASTIA)	SERVICIO	\$11,642.40	\$11,642.40	\$0.00	\$11,642.40
1716	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS DEL TENDON LARGO DEL BICEPS	SERVICIO	\$12,559.68	\$12,559.68	\$0.00	\$12,559.68



1717	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION O TRASPLANTE DEL TENDON LARGO DEL BICEPS	SERVICIO	\$12,919.20	\$12,919.20	\$0.00	\$12,919.20
1718	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ANTERIOR; PROCEDIMIENTO DE PUTTI-PLATT U OPERACION DE MAGNUSON	SERVICIO	\$16,172.52	\$16,172.52	\$0.00	\$16,172.52
1719	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ANTERIOR; CON CORRECCION LABRAL (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE BANKART)	SERVICIO	\$17,216.64	\$17,216.64	\$0.00	\$17,216.64
1720	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ANTERIOR, CUALQUIER TIPO; CON INSERCCION DE BLOQUE OSEO	SERVICIO	\$18,656.40	\$18,656.40	\$0.00	\$18,656.40
1721	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ANTERIOR, CUALQUIER TIPO; CON TRANSFERENCIA DE APOFISIS CORACOIDEA	SERVICIO	\$18,310.32	\$18,310.32	\$0.00	\$18,310.32
1722	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, POSTERIOR, CON O SIN INSERCCION DE BLOQUE OSEO	SERVICIO	\$19,079.76	\$19,079.76	\$0.00	\$19,079.76
1723	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, CUALQUIER TIPO DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL	SERVICIO	\$19,086.48	\$19,086.48	\$0.00	\$19,086.48
1724	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA ARTICULACION GLENOHUMERAL; HEMIARTROPLASTIA	SERVICIO	\$20,758.92	\$20,758.92	\$0.00	\$20,758.92
1725	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA ARTICULACION GLENOHUMERAL; HOMBRO COMPLETO REEMPLAZO DE LA CAVIDAD GLENOIDEA O DE HUMERO PROXIMAL (P. EJ. HOMBRO COMPLETO)	SERVICIO	\$25,725.84	\$25,725.84	\$0.00	\$25,725.84
1726	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CLAVICULA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	SERVICIO	\$13,942.32	\$13,942.32	\$0.00	\$13,942.32
1727	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CLAVICULA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO OSEO POR FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO Y/O FIJACION NECESARIA)	SERVICIO	\$16,419.48	\$16,419.48	\$0.00	\$16,419.48
1728	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE) CON O SIN METIIMETACRILATO; CLAVICULA	SERVICIO	\$14,521.08	\$14,521.08	\$0.00	\$14,521.08
1729	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE) CON O SIN METIIMETACRILATO; HUMERO PROXIMAL	SERVICIO	\$17,308.20	\$17,308.20	\$0.00	\$17,308.20
1730	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA CLAVICULAR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,563.28	\$3,563.28	\$0.00	\$3,563.28



1731	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA CLAVICULAR; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,468.40	\$5,468.40	\$0.00	\$5,468.40
1732	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA CLAVICULAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$7,479.36	\$7,479.36	\$0.00	\$7,479.36
1733	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,732.96	\$3,732.96	\$0.00	\$3,732.96
1734	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,489.40	\$5,489.40	\$0.00	\$5,489.40
1735	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA;	SERVICIO	\$9,264.36	\$9,264.36	\$0.00	\$9,264.36
1736	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA; CON INJERTO FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,513.44	\$10,513.44	\$0.00	\$10,513.44
1737	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,633.84	\$3,633.84	\$0.00	\$3,633.84
1738	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$4,882.92	\$4,882.92	\$0.00	\$4,882.92
1739	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA;	SERVICIO	\$9,695.28	\$9,695.28	\$0.00	\$9,695.28
1740	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA; CON INJERTO FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
1741	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ESCAPULAR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,859.80	\$3,859.80	\$0.00	\$3,859.80
1742	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ESCAPULAR; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA (CON O SIN COMPROMISO DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO)	SERVICIO	\$6,103.44	\$6,103.44	\$0.00	\$6,103.44
1743	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ESCAPULAR (CUERPO, CAVIDAD GLENOIDE O ACROMION) COMO SIN FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$16,511.04	\$16,511.04	\$0.00	\$16,511.04
1744	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,924.92	\$4,924.92	\$0.00	\$4,924.92



1745	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO);CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$7,105.56	\$7,105.56	\$0.00	\$7,105.56
1746	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CON O SIN CORRECCION DE TUBEROSIDADES;	SERVICIO	\$14,994.00	\$14,994.00	\$0.00	\$14,994.00
1747	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CON O SIN CORRECCION DE TUBEROSIDADES; CON REMPLAZO PROSTETICO DEL HUMERO PROXIMAL	SERVICIO	\$21,562.80	\$21,562.80	\$0.00	\$21,562.80
1748	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,142.04	\$4,142.04	\$0.00	\$4,142.04
1749	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,885.04	\$5,885.04	\$0.00	\$5,885.04
1750	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$13,025.04	\$13,025.04	\$0.00	\$13,025.04
1751	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL HOMBRO, CON MANIPULACION; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$4,572.12	\$4,572.12	\$0.00	\$4,572.12
1752	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL HOMBRO, CON MANIPULACION; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$6,512.52	\$6,512.52	\$0.00	\$6,512.52
1753	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION AGUDA DEL HOMBRO	SERVICIO	\$9,843.12	\$9,843.12	\$0.00	\$9,843.12
1754	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYORDEL HUMERO, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,583.08	\$6,583.08	\$0.00	\$6,583.08
1755	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYORDEL HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$14,626.92	\$14,626.92	\$0.00	\$14,626.92
1756	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA DEL CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$8,361.36	\$8,361.36	\$0.00	\$8,361.36
1757	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA DEL CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$15,635.76	\$15,635.76	\$0.00	\$15,635.76
1758	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION BAJO ANESTESIA, ARTICULACION DEL HOMBRO, INCLUYENDO LA APLICACION DE APARATO DE FIJACION (EXCLUIDA LA DISLOCACION)	SERVICIO	\$3,295.32	\$3,295.32	\$0.00	\$3,295.32



1759	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION GLENOHUMERAL;	SERVICIO	\$17,477.88	\$17,477.88	\$0.00	\$17,477.88
1760	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION GLENOHUMERAL; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$21,485.52	\$21,485.52	\$0.00	\$21,485.52
1761	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION INTERTORACOESCAPULAR (CUARTO DELANTERO)	SERVICIO	\$22,847.16	\$22,847.16	\$0.00	\$22,847.16
1762	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION DEL HOMBRO;	SERVICIO	\$18,599.28	\$18,599.28	\$0.00	\$18,599.28
1763	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION DEL HOMBRO; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$6,858.60	\$6,858.60	\$0.00	\$6,858.60
1764	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, BRAZO O REGION DEL CODDO; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	SERVICIO	\$3,675.84	\$3,675.84	\$0.00	\$3,675.84
1765	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, BRAZO O REGION DEL CODDO; BOLSA SINOVIAL	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
1766	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, PROFUNDA, CON APERTURA DE HUESO CORTICAL (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), HUMERO O CODDO	SERVICIO	\$8,417.64	\$8,417.64	\$0.00	\$8,417.64
1767	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CODDO, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$8,015.28	\$8,015.28	\$0.00	\$8,015.28
1768	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA DEL CODDO, CON ESCISION PARA LIBERACION CAPSULAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$12,086.76	\$12,086.76	\$0.00	\$12,086.76
1769	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGION M CODDO; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,899.68	\$2,899.68	\$0.00	\$2,899.68
1770	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGION M CODDO; PROFUNDA (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$6,794.76	\$6,794.76	\$0.00	\$6,794.76
1771	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, BRAZO O REGION DEL CODDO; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,503.68	\$5,503.68	\$0.00	\$5,503.68
1772	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, BRAZO O REGION DEL CODDO; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$8,848.56	\$8,848.56	\$0.00	\$8,848.56



1773	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGION DEL CODO	SERVICIO	\$16,793.28	\$16,793.28	\$0.00	\$16,793.28
1774	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CODO; SOLO SIN BIOPSIA SINOVIAL	SERVICIO	\$6,879.60	\$6,879.60	\$0.00	\$6,879.60
1775	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CODO; CON EXPLORACION DE LA ARTICULACION, CON O SIN BIOPSIA, CON O SIN EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$8,425.20	\$8,425.20	\$0.00	\$8,425.20
1776	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CODO; CON SINOVECTOMIA	SERVICIO	\$10,421.88	\$10,421.88	\$0.00	\$10,421.88
1777	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, BOLSA DEL OLECRANON	SERVICIO	\$5,757.36	\$5,757.36	\$0.00	\$5,757.36
1778	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUMERO;	SERVICIO	\$9,864.12	\$9,864.12	\$0.00	\$9,864.12
1779	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUMERO; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$12,178.32	\$12,178.32	\$0.00	\$12,178.32
1780	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUMERO; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$14,641.20	\$14,641.20	\$0.00	\$14,641.20
1781	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO O APOFISISOLECRANEANA;	SERVICIO	\$8,855.28	\$8,855.28	\$0.00	\$8,855.28
1782	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO O APOFISIS OLECRANEANA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,351.32	\$10,351.32	\$0.00	\$10,351.32
1783	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO O APOFISIS OLECRANEANA; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$10,930.08	\$10,930.08	\$0.00	\$10,930.08
1784	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, CABEZA DEL RADIO	SERVICIO	\$8,566.32	\$8,566.32	\$0.00	\$8,566.32
1785	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), DIAFISIS O HUMERO DISTAL	SERVICIO	\$12,750.36	\$12,750.36	\$0.00	\$12,750.36
1786	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), CABEZA O CUELLO DEL RADIO	SERVICIO	\$10,224.48	\$10,224.48	\$0.00	\$10,224.48



1787	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), APOFISIS OLECRANEANA	SERVICIO	\$11,296.32	\$11,296.32	\$0.00	\$11,296.32
1788	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS), HUMERO	SERVICIO	\$12,150.60	\$12,150.60	\$0.00	\$12,150.60
1789	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS), CABEZA O CUELLO DEL RADIO	SERVICIO	\$10,181.64	\$10,181.64	\$0.00	\$10,181.64
1790	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS), APOFISIS OLECRANEANA	SERVICIO	\$10,633.56	\$10,633.56	\$0.00	\$10,633.56
1791	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE CAPSULA, TEJIDO BLANDO Y HUESO HETEROTOPICO, CODO, CON LIBERACION DE CONTRACTURA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$19,855.92	\$19,855.92	\$0.00	\$19,855.92
1792	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, DIAFISIS O HUMERO DISTAL	SERVICIO	\$24,223.08	\$24,223.08	\$0.00	\$24,223.08
1793	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, CABEZA O CUELLO DEL RADIO;	SERVICIO	\$20,385.12	\$20,385.12	\$0.00	\$20,385.12
1794	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION DE ARTICULACION DEL CODO (ARTRECTOMIA)	SERVICIO	\$14,443.80	\$14,443.80	\$0.00	\$14,443.80
1795	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE IMPLANTE; ARTICULACION DEL CODO	SERVICIO	\$10,259.76	\$10,259.76	\$0.00	\$10,259.76
1796	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE IMPLANTE; CABEZA DEL RADIO	SERVICIO	\$8,389.92	\$8,389.92	\$0.00	\$8,389.92
1797	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, BRAZO O REGION DEL CODO; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
1798	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, BRAZO O REGION DEL CODO; PROFUNDO (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$6,174.00	\$6,174.00	\$0.00	\$6,174.00
1799	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DEL CODO	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
1800	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DEL CODO BAJO ANESTESIA	SERVICIO	\$6,759.48	\$6,759.48	\$0.00	\$6,759.48



1801	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE MUSCULO O TENDON, CUALQUIER TIPO, BRAZO O REGION DEL CODI, UNO SOLO(EXCLUYENDO24320-24331)	SERVICIO	\$12,778.08	\$12,778.08	\$0.00	\$12,778.08
1802	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON, BRAZO O CODI, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,843.12	\$9,843.12	\$0.00	\$9,843.12
1803	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, DESDE EL CODI AL HOMBRO, CADA TENDON	SERVICIO	\$8,058.12	\$8,058.12	\$0.00	\$8,058.12
1804	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOPLASTIA, CON TRANSFERENCIA DE MUSCULO, CON O SIN INJERTO LIBRE, DESDE EL CODI AL HOMBRO, UNA SOLA (PROCEDIMIENTO DE SEDDON-BROOKES)	SERVICIO	\$13,180.44	\$13,180.44	\$0.00	\$13,180.44
1805	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FLEXOR-PLASTIA, CODI (P. EJ. AVANCE DE STEINDLER);	SERVICIO	\$12,150.60	\$12,150.60	\$0.00	\$12,150.60
1806	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FLEXOR-PLASTIA, CODI (P. EJ. AVANCE DE STEINDLER); CON AVANCE DEL EXTENSOR	SERVICIO	\$13,399.68	\$13,399.68	\$0.00	\$13,399.68
1807	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TRICEPS	SERVICIO	\$10,287.48	\$10,287.48	\$0.00	\$10,287.48
1808	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS DEL TENDON DEL BICEPS A NIVEL DEL CODI (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$10,379.04	\$10,379.04	\$0.00	\$10,379.04
1809	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, BRAZO O REGION DEL CODI, CADA TENDON O MUSCULO, PRIMARIO O SECUNDARIO	SERVICIO	\$12,482.40	\$12,482.40	\$0.00	\$12,482.40
1810	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REINSERCCION DE TENDON ROTO DEL BICEPS O TRICEPS, DISTAL, CON O SIN INJERTO TENDINOSO	SERVICIO	\$13,293.84	\$13,293.84	\$0.00	\$13,293.84
1811	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPARACION DEL LIGAMENTO LATERAL DEL CODI, CON EL TEJIDO LOCAL	SERVICIO	\$11,988.48	\$11,988.48	\$0.00	\$11,988.48
1812	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION EL LIGAMENTO LATERAL DEL CODI, CON INJERTO DE TENDON	SERVICIO	\$18,578.28	\$18,578.28	\$0.00	\$18,578.28
1813	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPARACION DEL LIGAMENTO INTERMEDIO DEL CODI, CON EL TEJIDO LOCAL	SERVICIO	\$11,896.08	\$11,896.08	\$0.00	\$11,896.08
1814	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION EL LIGAMENTO INTERMEDIO DEL CODI, CON INJERTO DE TENDON	SERVICIO	\$18,621.12	\$18,621.12	\$0.00	\$18,621.12



1815	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA (FASCIOTOMIA) LATERAL O INTERMEDIO DEL CODO (EPICONDILITIS, CODO DE TENIS, CODO DEL GOLFISTA); PERCUTANEA	SERVICIO	\$7,528.92	\$7,528.92	\$0.00	\$7,528.92
1816	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA (FASCIOTOMIA) LATERAL O INTERMEDIO DEL CODO (EPICONDILITIS, CODO DE TENIS, CODO DEL GOLFISTA); DEBRIDACION DE TEJIDO SUAVE Y/O HUESO, ABIERTO	SERVICIO	\$8,841.00	\$8,841.00	\$0.00	\$8,841.00
1817	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA (FASCIOTOMIA) LATERAL O INTERMEDIO DEL CODO (EPICONDILITIS, CODO DE TENIS, CODO DEL GOLFISTA); DEBRIDACION DE TEJIDO SUAVE Y/O EL HUESO, ABIERTO CON REPARACION DE TENDON	SERVICIO	\$11,106.48	\$11,106.48	\$0.00	\$11,106.48
1818	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CODO; CON MEMBRANA (P. EJ. FASCIAL)	SERVICIO	\$15,311.52	\$15,311.52	\$0.00	\$15,311.52
1819	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CODO; CON REEMPLAZO PROSTETICO DEL HUMERO DISTAL	SERVICIO	\$17,202.36	\$17,202.36	\$0.00	\$17,202.36
1820	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CODO; CON IMPLANTE Y RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CON FASCIA LATA	SERVICIO	\$18,070.08	\$18,070.08	\$0.00	\$18,070.08
1821	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CODO; CON REEMPLAZO PROSTETICO DEL HUMERO DISTAL Y CUBITO PROXIMAL (P. EJ. "CODO TOTAL")	SERVICIO	\$25,677.12	\$25,677.12	\$0.00	\$25,677.12
1822	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CABEZA DEL RADIO;	SERVICIO	\$10,837.68	\$10,837.68	\$0.00	\$10,837.68
1823	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CABEZA DEL RADIO; CON IMPLANTE	SERVICIO	\$11,607.12	\$11,607.12	\$0.00	\$11,607.12
1824	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$13,977.60	\$13,977.60	\$0.00	\$13,977.60
1825	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VARIAS OSTEOTOMIAS CON REALINEACION SOBRE VARILLA INTRAMEDULAR, DIAFISIS DEL HUMERO (PROCEDIMIENTO TIPO SOFIELD)	SERVICIO	\$17,830.68	\$17,830.68	\$0.00	\$17,830.68
1826	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, HUMERO (P. EJ. ACORTAMIENTO O ALARGAMIENTO) (EXCLUYENDO 64876)	SERVICIO	\$16,828.56	\$16,828.56	\$0.00	\$16,828.56
1827	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, HUMERO; SIN INJERTO (P.EJ. TECNICA COMPRESIVA)	SERVICIO	\$17,971.80	\$17,971.80	\$0.00	\$17,971.80
1828	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, HUMERO; CON INJERTO AUTOLOGO DE HUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$18,275.04	\$18,275.04	\$0.00	\$18,275.04



1829	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO HEMIEPIFISARIO (P. EJ. CUBITO VARO O VALGO, HUMERO DISTAL)	SERVICIO	\$10,830.96	\$10,830.96	\$0.00	\$10,830.96
1830	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DE DESCOMPRESION, ANTEBRAZO, CON EXPLORACION DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
1831	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO, DIAFISIS DEL HUMERO	SERVICIO	\$14,796.60	\$14,796.60	\$0.00	\$14,796.60
1832	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL DIAFISIS DEL HUMERO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$5,256.72	\$5,256.72	\$0.00	\$5,256.72
1833	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL DIAFISIS DEL HUMERO; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$7,549.92	\$7,549.92	\$0.00	\$7,549.92
1834	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL HUMERO CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	SERVICIO	\$14,909.16	\$14,909.16	\$0.00	\$14,909.16
1835	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL HUMERO, CON INSERCIÓN DE IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN CERCLAJE Y/O TORNILLOS FIJADORES	SERVICIO	\$14,690.76	\$14,690.76	\$0.00	\$14,690.76
1836	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$5,623.80	\$5,623.80	\$0.00	\$5,623.80
1837	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$9,560.88	\$9,560.88	\$0.00	\$9,560.88
1838	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA PARA FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR	SERVICIO	\$12,594.96	\$12,594.96	\$0.00	\$12,594.96
1839	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; SIN EXTENSION INTERCONDILAR	SERVICIO	\$15,685.32	\$15,685.32	\$0.00	\$15,685.32
1840	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; CON EXTENSION INTERCONDILAR	SERVICIO	\$17,844.96	\$17,844.96	\$0.00	\$17,844.96
1841	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL EPICONDILAR, MEDIAL O LATERAL; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,635.96	\$4,635.96	\$0.00	\$4,635.96



1842	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL EPICONDILAR, MEDIAL O LATERAL; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,923.72	\$7,923.72	\$0.00	\$7,923.72
1843	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA HUMERAL EPICONDILAR, MEDIAL O LATERAL, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$12,009.48	\$12,009.48	\$0.00	\$12,009.48
1844	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL EPICONDILAR, MEDIAL O LATERAL, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,439.56	\$12,439.56	\$0.00	\$12,439.56
1845	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR, MEDIAL O LATERAL; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,939.20	\$4,939.20	\$0.00	\$4,939.20
1846	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR, MEDIAL O LATERAL; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$8,199.24	\$8,199.24	\$0.00	\$8,199.24
1847	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR, MEDIAL O LATERAL, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$14,175.84	\$14,175.84	\$0.00	\$14,175.84
1848	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR, MEDIAL O LATERAL, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$13,441.68	\$13,441.68	\$0.00	\$13,441.68
1849	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PERIARTICULAR Y/O DISLOCACION DEL CODO (FRACTURA DEL HUMERO DISTAL Y CUBITO PROXIMAL Y/O RADIO PROXIMAL);	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
1850	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PERIARTICULAR Y/O DISLOCACION DEL CODO (FRACTURA DEL HUMERO DISTAL Y CUBITO PROXIMAL Y/O RADIO PROXIMAL); CON IMPLANTE PARA ARTROPLASTIA	SERVICIO	\$18,627.84	\$18,627.84	\$0.00	\$18,627.84
1851	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE DISLOCACION CERRADA DEL CODO; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$5,517.96	\$5,517.96	\$0.00	\$5,517.96
1852	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE DISLOCACION CERRADA DEL CODO; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$7,768.32	\$7,768.32	\$0.00	\$7,768.32
1853	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION AGUDA O CRONICA DEL CODO	SERVICIO	\$12,143.04	\$12,143.04	\$0.00	\$12,143.04
1854	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO (FRACTURA DEL EXTREMO PROXIMAL DEL CUBITO CON DISLOCACION DE LA CABEZA DEL RADIO), CON MANIPULACION	SERVICIO	\$9,313.92	\$9,313.92	\$0.00	\$9,313.92



1855	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO (FRACTURA DEL EXTREMO PROXIMAL DEL CUBITO CON DISLOCACION DE LA CABEZA DEL RADIO), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,248.88	\$12,248.88	\$0.00	\$12,248.88
1856	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE SUBLUXACION DE CABEZA DEL RADIO EN NIÑOS, \"CODO DE NIÑERA\", CON MANIPULACION	SERVICIO	\$2,998.80	\$2,998.80	\$0.00	\$2,998.80
1857	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,845.52	\$3,845.52	\$0.00	\$3,845.52
1858	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36
1859	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO, CON O SIN FIJACION INTERNA O ESCISION DE LA CABEZA DEL RADIO;	SERVICIO	\$11,007.36	\$11,007.36	\$0.00	\$11,007.36
1860	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO, CON OSIN FIJACION INTERNA O ESCISION DE LA CABEZA DEL RADIO; CON REEMPLAZO PROSTETICO DE CABEZA DELRADIO	SERVICIO	\$12,447.12	\$12,447.12	\$0.00	\$12,447.12
1861	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CUBITO, EXTREMO PROXIMAL (APOFISIS OLECRANEANA);SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,262.16	\$4,262.16	\$0.00	\$4,262.16
1862	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CUBITO, EXTREMO PROXIMAL (APOFISIS OLECRANEANA);CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,950.16	\$6,950.16	\$0.00	\$6,950.16
1863	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CUBITO, EXTREMO PROXIMAL (APOFISIS OLECRANEANA); CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$11,021.64	\$11,021.64	\$0.00	\$11,021.64
1864	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION DEL CODO; LOCAL	SERVICIO	\$13,688.64	\$13,688.64	\$0.00	\$13,688.64
1865	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION DEL CODO; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$17,004.96	\$17,004.96	\$0.00	\$17,004.96
1866	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, BRAZO A TRAVES DEL HUMERO; CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$12,270.72	\$12,270.72	\$0.00	\$12,270.72
1867	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, BRAZO A TRAVES DEL HUMERO; ABIERTO, CIRCULAR (GUILLOTINA)	SERVICIO	\$12,171.60	\$12,171.60	\$0.00	\$12,171.60
1868	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, BRAZO A TRAVES DEL HUMERO; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$9,483.60	\$9,483.60	\$0.00	\$9,483.60



1869	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, BRAZO A TRAVES DEL HUMERO; REAMPUTACION	SERVICIO	\$12,905.76	\$12,905.76	\$0.00	\$12,905.76
1870	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, BRAZO A TRAVES DEL HUMERO; CON IMPLANTE	SERVICIO	\$14,217.84	\$14,217.84	\$0.00	\$14,217.84
1871	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ELONGACION DE MUÑON, EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
1872	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, VAINA TENDINOSA DEL EXTENSOR, MUÑECA (P. EJ. ENFERMEDAD DEQUERVAIN)	SERVICIO	\$5,906.04	\$5,906.04	\$0.00	\$5,906.04
1873	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION DE VAINA DE TENDON FLEXOR, MUÑECA (MUSCULO FLEXOR RADIO CARPIANO)	SERVICIO	\$5,686.80	\$5,686.80	\$0.00	\$5,686.80
1874	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; COMPARTIMIENTO FLEXOR O EXTENSOR	SERVICIO	\$9,807.84	\$9,807.84	\$0.00	\$9,807.84
1875	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$18,832.80	\$18,832.80	\$0.00	\$18,832.80
1876	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, MUSCULO FLEXOR Y COMPARTIMIENTO DE EXTENSOR; SIN DEBRIDACION DE MUSCULO NO VIABLE Y/O NERVIOS	SERVICIO	\$13,173.72	\$13,173.72	\$0.00	\$13,173.72
1877	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, MUSCULO FLEXOR Y COMPARTIMIENTO DE EXTENSOR; CON DEBRIDACION DE MUSCULO NO VIABLE Y/O NERVIOS	SERVICIO	\$20,497.68	\$20,497.68	\$0.00	\$20,497.68
1878	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	SERVICIO	\$8,770.44	\$8,770.44	\$0.00	\$8,770.44
1879	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; BOLSA SINOVIAL	SERVICIO	\$6,357.12	\$6,357.12	\$0.00	\$6,357.12
1880	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION PROFUNDA, HUESO CORTICAL, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$10,696.56	\$10,696.56	\$0.00	\$10,696.56
1881	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, DE ARTICULACION RADIOCARPAL O MEDIOCARPAL, CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$9,687.72	\$9,687.72	\$0.00	\$9,687.72
1882	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,864.40	\$2,864.40	\$0.00	\$2,864.40



1883	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; PROFUNDO (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$6,343.68	\$6,343.68	\$0.00	\$6,343.68
1884	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUÑECA; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
1885	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUÑECA; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$8,805.72	\$8,805.72	\$0.00	\$8,805.72
1886	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUÑECA	SERVICIO	\$14,930.16	\$14,930.16	\$0.00	\$14,930.16
1887	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, MUÑECA (P. EJ. CONTRACTURA)	SERVICIO	\$7,817.88	\$7,817.88	\$0.00	\$7,817.88
1888	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION DE LA MUÑECA; CON BIOPSIA	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76
1889	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION DE LA MUÑECA; CON EXPLORACION DE LA ARTICULACION, CON O SIN BIOPSIA, CON O SIN EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$6,893.88	\$6,893.88	\$0.00	\$6,893.88
1890	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION DE LA MUÑECA; CON SINOVECTOMIA	SERVICIO	\$8,354.64	\$8,354.64	\$0.00	\$8,354.64
1891	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL INCLUYENDO CORRECCION DEL COMPLEJO DELCARTILAGOTRIANGULAR, COMPLEJA	SERVICIO	\$10,548.72	\$10,548.72	\$0.00	\$10,548.72
1892	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TENDON, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, MUSCULO FLEXOR O EXTENSOR, CADA UNO	SERVICIO	\$8,989.68	\$8,989.68	\$0.00	\$8,989.68
1893	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, LESION DE VAINA TENDINOSA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	SERVICIO	\$6,061.44	\$6,061.44	\$0.00	\$6,061.44
1894	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE GANGLION, MUÑECA (DORSAL O PALMAR); PRIMARIO	SERVICIO	\$3,069.36	\$3,069.36	\$0.00	\$3,069.36
1895	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE GANGLION, MUÑECA (DORSAL O PALMAR); RECURRENTE	SERVICIO	\$6,520.08	\$6,520.08	\$0.00	\$6,520.08
1896	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION RADICAL DE BOLSA TENDINOSA, LIQUIDO SINOVIOL DE MUÑECA, O VAINA TENDINOSA DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	\$13,646.64	\$13,646.64	\$0.00	\$13,646.64



1897	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION RADICAL DE BOLSA TENDINOSA, LIQUIDO SINOVIAL DE MUÑECA, O VAINA TENDINOSA DEL ANTEBRAZO (P. EJ. TENOSINOVITIS, HONGOS, TBC, U OTROS GRANULOMAS, ARTRITIS REUMATOIDEA); EXTENSORES, CON O SIN TRANSPOSICION DE RETINACULO DORSAL	SERVICIO	\$10,965.36	\$10,965.36	\$0.00	\$10,965.36
1898	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, VAINA DE TENDON EXTENSOR, MUÑECA, UN SOLO COMPARTIMIENTO;	SERVICIO	\$6,533.52	\$6,533.52	\$0.00	\$6,533.52
1899	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, VAINA DE TENDON EXTENSOR, MUÑECA, UN SOLO COMPARTIMIENTO; CONRESECCION DECUBITO DISTAL	SERVICIO	\$8,573.04	\$8,573.04	\$0.00	\$8,573.04
1900	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CUBITO (EXCLUYENDO CABEZA O CUELLO DEL RADIO Y APOFISIS OLECRANEANA);	SERVICIO	\$9,236.64	\$9,236.64	\$0.00	\$9,236.64
1901	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CUBITO (EXCLUYENDO CABEZA O CUELLO DEL RADIO Y APOFISIS OLECRANEANA); CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,830.96	\$10,830.96	\$0.00	\$10,830.96
1902	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CUBITO (EXCLUYENDO CABEZA O CUELLO DEL RADIO Y APOFISIS OLECRANEANA); CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$10,859.52	\$10,859.52	\$0.00	\$10,859.52
1903	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUESOS CARPALES	SERVICIO	\$7,670.04	\$7,670.04	\$0.00	\$7,670.04
1904	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUESOS CARPALES; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$9,602.88	\$9,602.88	\$0.00	\$9,602.88
1905	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUESOS CARPALES; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$8,382.36	\$8,382.36	\$0.00	\$8,382.36
1906	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	SERVICIO	\$9,504.60	\$9,504.60	\$0.00	\$9,504.60
1907	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) DE HUESO (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS); CUBITO	SERVICIO	\$9,801.12	\$9,801.12	\$0.00	\$9,801.12
1908	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) DE HUESO (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS); RADIO	SERVICIO	\$10,710.84	\$10,710.84	\$0.00	\$10,710.84
1909	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, RADIO O CUBITO	SERVICIO	\$23,482.20	\$23,482.20	\$0.00	\$23,482.20



1910	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CARPECTOMIA; UN SOLO HUESO	SERVICIO	\$8,396.64	\$8,396.64	\$0.00	\$8,396.64
1911	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CARPECTOMIA; TODOS LOS HUESOS DE LA FILA PROXIMAL	SERVICIO	\$10,739.40	\$10,739.40	\$0.00	\$10,739.40
1912	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESTILOIDECTOMIA RADIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
1913	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DECUBITO DISTAL, PARCIAL O COMPLETA (P. EJ. RESECCION DE DARRACH OCORRESPONDIENTE AL AREA)	SERVICIO	\$7,486.08	\$7,486.08	\$0.00	\$7,486.08
1914	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE MUÑECA	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
1915	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXPLORACION CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, ANTEBRAZO O MUÑECA	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
1916	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE PROTESIS DE MUÑECA; (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$8,911.56	\$8,911.56	\$0.00	\$8,911.56
1917	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE PROTESIS DE MUÑECA; CON COMPLICACIONES, INCLUYENDO \"MUÑECA TOTAL\"	SERVICIO	\$12,192.60	\$12,192.60	\$0.00	\$12,192.60
1918	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DE LA MUÑECA BAJO ANESTESIA	SERVICIO	\$6,794.76	\$6,794.76	\$0.00	\$6,794.76
1919	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, FLEXOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; PRIMARIO, UNO SOLO, CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$11,445.00	\$11,445.00	\$0.00	\$11,445.00
1920	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, FLEXOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; SECUNDARIO, UNO SOLO, CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$11,388.72	\$11,388.72	\$0.00	\$11,388.72
1921	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, FLEXOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; SECUNDARIO, CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$13,505.52	\$13,505.52	\$0.00	\$13,505.52
1922	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; PRIMARIO, UNO SOLO, CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$9,123.24	\$9,123.24	\$0.00	\$9,123.24
1923	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; SECUNDARIO, UNO SOLO CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$10,245.48	\$10,245.48	\$0.00	\$10,245.48



1924	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, EXTENSOR, SECUNDARIO, CON INJERTO TENDINOSO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, CADA TENDON O MUSCULO	SERVICIO	\$12,150.60	\$12,150.60	\$0.00	\$12,150.60
1925	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPARACION, DE LA VAINA DE TENDON, EL EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O LA MUÑECA, CON INJERTO LIBRE (EJ. PARA EL EXTENSOR CUBITAL DEL CARPO EN CASO DE SUBLUXACION)	SERVICIO	\$11,437.44	\$11,437.44	\$0.00	\$11,437.44
1926	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNO SOLO, CADA TENDON	SERVICIO	\$10,428.60	\$10,428.60	\$0.00	\$10,428.60
1927	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNA SOLA, CADATENDON	SERVICIO	\$8,678.88	\$8,678.88	\$0.00	\$8,678.88
1928	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNA SOLA, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,695.28	\$9,695.28	\$0.00	\$9,695.28
1929	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS A NIVEL DE LA MUÑECA; FLEXORES DE LOS DEDOS	SERVICIO	\$11,663.40	\$11,663.40	\$0.00	\$11,663.40
1930	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS A NIVEL DE LA MUÑECA; EXTENSORES DE LOS DEDOS	SERVICIO	\$11,071.20	\$11,071.20	\$0.00	\$11,071.20
1931	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNOSOLO; CADA TENDON	SERVICIO	\$11,324.88	\$11,324.88	\$0.00	\$11,324.88
1932	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNOSOLO; CON INJERTOS TENDINOSOS (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$13,082.16	\$13,082.16	\$0.00	\$13,082.16
1933	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESLIZAMIENTO DEL ORIGEN DE LOS FLEXORES (P. EJ. POR PARALISIS CEREBRAL, CONTRACTURA DE VOLKMANN), ANTEBRAZO Y/O MUÑECA;	SERVICIO	\$13,964.16	\$13,964.16	\$0.00	\$13,964.16
1934	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESLIZAMIENTO DEL ORIGEN DE LOS FLEXORES (P. EJ. POR PARALISIS CEREBRAL, CONTRACTURA DE VOLKMANN), ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; CON TRANSFERENCIA DE TENDONES	SERVICIO	\$16,411.92	\$16,411.92	\$0.00	\$16,411.92
1935	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULORRAFIA O RECONSTRUCCION, MUÑECA, CUALQUIER METODO (P. EJ. CAPSULODESIS, CORRECCION DE LIGAMENTO, TRANSFERENCIA DE TENDON O INJERTO) (INCLUYE SINOVECTOMIA, CAPSULOTOMIA Y REDUCCION ABIERTA) POR INESTABILIDAD CARPAL	SERVICIO	\$16,743.72	\$16,743.72	\$0.00	\$16,743.72
1936	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, MUÑECA, CON O SIN INTERPOSICION, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$14,373.24	\$14,373.24	\$0.00	\$14,373.24



1937	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CENTRALIZACION DE MUÑECA SOBRE EL CUBITO (P. EJ. MANO PENDULA RADIAL)	SERVICIO	\$15,784.44	\$15,784.44	\$0.00	\$15,784.44
1938	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION PARA ESTABILIZACION DE ARTICULACIONES INESTABLES DEL CUBITO DISTAL O RADIOCUBITALDISTAL, SECUNDARIA MEDIANTE ESTABILIZACION DE TEJIDO BLANDO (P. EJ. TRANSFERENCIA DE TENDON, INJERTO O TEJIDO DE TENDON, O TENODESIS) CON O SIN REDUCCIONABIERTA DE ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	\$15,247.68	\$15,247.68	\$0.00	\$15,247.68
1939	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, RADIO; TERCIO DISTAL	SERVICIO	\$12,354.72	\$12,354.72	\$0.00	\$12,354.72
1940	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, RADIO; TERCIO MEDIO O PROXIMAL	SERVICIO	\$13,858.32	\$13,858.32	\$0.00	\$13,858.32
1941	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; CUBITO	SERVICIO	\$11,980.92	\$11,980.92	\$0.00	\$11,980.92
1942	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$16,299.36	\$16,299.36	\$0.00	\$16,299.36
1943	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VARIAS OSTEOTOMIAS, CON REALINEACION SOBRE UNA VARILLA INTRAMEDULAR (PROCEDIMIENTOTIPO SOFIELD); RADIO O CUBITO	SERVICIO	\$17,837.40	\$17,837.40	\$0.00	\$17,837.40
1944	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VARIAS OSTEOTOMIAS, CON REALINEACION SOBRE UNA VARILLA INTRAMEDULAR (PROCEDIMIENTOTIPO SOFIELD); RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$16,588.32	\$16,588.32	\$0.00	\$16,588.32
1945	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, RADIO O CUBITO; ACORTAMIENTO	SERVICIO	\$14,012.88	\$14,012.88	\$0.00	\$14,012.88
1946	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, RADIO O CUBITO; ALARGAMIENTO CON INJERTO AUTOLOGO	SERVICIO	\$17,781.12	\$17,781.12	\$0.00	\$17,781.12
1947	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, RADIO Y CUBITO; ACORTAMIENTO (EXCLUYENDO 64876)	SERVICIO	\$18,105.36	\$18,105.36	\$0.00	\$18,105.36
1948	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, RADIO Y CUBITO; ALARGAMIENTO CON INJERTO AUTOLOGO	SERVICIO	\$20,165.88	\$20,165.88	\$0.00	\$20,165.88
1949	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA DE HUESO CARPIANO, ACORTAMIENTO	SERVICIO	\$13,272.00	\$13,272.00	\$0.00	\$13,272.00



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

1950	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO O CUBITO; SIN INJERTO (P. EJ. TECNICA COMPRESIVA)	SERVICIO	\$14,634.48	\$14,634.48	\$0.00	\$14,634.48
1951	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO O CUBITO; CON INJERTO AUTOLOGODE HUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$18,656.40	\$18,656.40	\$0.00	\$18,656.40
1952	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO Y CUBITO; SIN INJERTO (P. EJ. TECNICA COMPRESIVA)	SERVICIO	\$17,548.44	\$17,548.44	\$0.00	\$17,548.44
1953	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO Y CUBITO; CON INJERTO AUTOLOGO DE HUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$20,850.48	\$20,850.48	\$0.00	\$20,850.48
1954	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE DEFECTO CON INJERTO AUTOLOGO; RADIO O CUBITO	SERVICIO	\$17,901.24	\$17,901.24	\$0.00	\$17,901.24
1955	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE DEFECTO CON INJERTO AUTOLOGO; RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$19,093.20	\$19,093.20	\$0.00	\$19,093.20
1956	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INSERCIÓN DE PEDICULO VASCULAR EN HUESO CARPIANO (P. EJ. HORI PROCEDIMIENTO)	SERVICIO	\$12,333.72	\$12,333.72	\$0.00	\$12,333.72
1957	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPARACION DE LOS HUESOS CARPIANOS (EXCLUYENDO ESCAFOIDES), INCLUYE EL INJERTO Y LA FIJACION NECESARIA, CADA HUESO	SERVICIO	\$13,279.56	\$13,279.56	\$0.00	\$13,279.56
1958	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION, HUESO ESCAFOIDE (NAVICULAR), CON O SIN ESTILOIDECTOMIA RADIAL (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO Y LA FIJACION NECESARIA)	SERVICIO	\$13,230.00	\$13,230.00	\$0.00	\$13,230.00
1959	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; RADIO DISTAL	SERVICIO	\$16,151.52	\$16,151.52	\$0.00	\$16,151.52
1960	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; CUBITO DISTAL	SERVICIO	\$13,829.76	\$13,829.76	\$0.00	\$13,829.76
1961	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; ESCAFOIDE (NAVICULAR)	SERVICIO	\$13,279.56	\$13,279.56	\$0.00	\$13,279.56
1962	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; SEMILUNAR	SERVICIO	\$13,576.08	\$13,576.08	\$0.00	\$13,576.08
1963	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; TRAPECIO	SERVICIO	\$12,284.16	\$12,284.16	\$0.00	\$12,284.16



1964	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; RADIO DISTAL Y CARPO PARCIAL O TOTAL ("MUÑECA TOTAL")	SERVICIO	\$20,201.16	\$20,201.16	\$0.00	\$20,201.16
1965	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, INTERPOSICION, ARTICULACIONES INTERCARPAL O CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	\$14,020.44	\$14,020.44	\$0.00	\$14,020.44
1966	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA, INCLUYENDO REMOCION DE IMPLANTES, ARTICULACION DE LAMUÑECA	SERVICIO	\$17,661.00	\$17,661.00	\$0.00	\$17,661.00
1967	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO MEDIANTE EPIFISIODESIS O CON GRAPAS; RADIO DISTAL O CUBITO	SERVICIO	\$10,181.64	\$10,181.64	\$0.00	\$10,181.64
1968	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO MEDIANTE EPIFISIODESIS O CON GRAPAS; RADIO DISTAL Y CUBITO	SERVICIO	\$11,635.68	\$11,635.68	\$0.00	\$11,635.68
1969	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO; RADIO	SERVICIO	\$12,679.80	\$12,679.80	\$0.00	\$12,679.80
1970	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO; CUBITO	SERVICIO	\$13,413.12	\$13,413.12	\$0.00	\$13,413.12
1971	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO; RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$16,137.24	\$16,137.24	\$0.00	\$16,137.24
1972	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,979.92	\$3,979.92	\$0.00	\$3,979.92
1973	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,676.76	\$7,676.76	\$0.00	\$7,676.76
1974	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$11,310.60	\$11,310.60	\$0.00	\$11,310.60
1975	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO, CON DISLOCACION DE LA ARTICULACION RADIO-CUBITAL DISTAL (FRACTURA/DISLOCACION DE GALEAZZI)	SERVICIO	\$8,742.72	\$8,742.72	\$0.00	\$8,742.72
1976	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO, CON FIJACION INTERNA Y/O EXTERNA YTRATAMIENTO CERRADO DE LA DISLOCACION DE LA ARTICULACION RADIO-CUBITALDISTAL (FRACTURA/DISLOCACION DE GALEAZZI), CON O SIN FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA	SERVICIO	\$13,470.24	\$13,470.24	\$0.00	\$13,470.24



Gobierno
de
—
Monterrey

SEA - 080 - 2023

1977	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO, CON FIJACION INTERNA Y/O EXTERNA YTRATAMIENTO ABIERTO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, DE LA ARTICULACION RADIO-CUBITAL DISTAL	SERVICIO	\$16,616.88	\$16,616.88	\$0.00	\$16,616.88
1978	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL CUBITO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52
1979	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL CUBITO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,543.20	\$7,543.20	\$0.00	\$7,543.20
1980	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$10,563.00	\$10,563.00	\$0.00	\$10,563.00
1981	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,965.64	\$3,965.64	\$0.00	\$3,965.64
1982	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$4,868.64	\$4,868.64	\$0.00	\$4,868.64
1983	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE RADIO O CUBITO	SERVICIO	\$10,442.88	\$10,442.88	\$0.00	\$10,442.88
1984	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$15,255.24	\$15,255.24	\$0.00	\$15,255.24
1985	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACION EPIFISARIA, CON O SIN FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES CUBITAL; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,318.44	\$4,318.44	\$0.00	\$4,318.44
1986	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACION EPIFISARIA, CON O SIN FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES CUBITAL; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$9,772.56	\$9,772.56	\$0.00	\$9,772.56
1987	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DISTAL DE RADIO O SEPARACION EPIFISARIA	SERVICIO	\$11,275.32	\$11,275.32	\$0.00	\$11,275.32
1988	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO EXTRA-ARTICULAR O SEPARACION EPIFISARIA, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$12,270.72	\$12,270.72	\$0.00	\$12,270.72
1989	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO INTRA-ARTICULAR O SEPARACION EPIFISARIA, CON FIJACION INTERNA DE 2 FRAGMENTOS	SERVICIO	\$13,829.76	\$13,829.76	\$0.00	\$13,829.76



1990	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO INTRA-ARTICULAR O SEPARACION EPIFISIARIA, CON FIJACION INTERNA DE 3 O MAS FRAGMENTOS	SERVICIO	\$17,619.00	\$17,619.00	\$0.00	\$17,619.00
1991	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,452.00	\$4,452.00	\$0.00	\$4,452.00
1992	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR); CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,006.44	\$7,006.44	\$0.00	\$7,006.44
1993	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,227.88	\$12,227.88	\$0.00	\$12,227.88
1994	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO CARPIANO (EXCLUYENDO EL ESCAFOIDE CARPIANO (NAVICULAR), SIN MANIPULACION, CADA HUESO	SERVICIO	\$4,544.40	\$4,544.40	\$0.00	\$4,544.40
1995	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO CARPIANO (EXCLUYENDO EL ESCAFOIDE CARPIANO (NAVICULAR)); CON MANIPULACION, CADA HUESO	SERVICIO	\$6,562.08	\$6,562.08	\$0.00	\$6,562.08
1996	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUESO CARPAL (EXCLUYENDO ESCAFOIDECARPAL (NAVICULAR)), CADA HUESO	SERVICIO	\$9,575.16	\$9,575.16	\$0.00	\$9,575.16
1997	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES CUBITAL	SERVICIO	\$4,840.08	\$4,840.08	\$0.00	\$4,840.08
1998	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES DEL CUBITO	SERVICIO	\$8,072.40	\$8,072.40	\$0.00	\$8,072.40
1999	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE APOFISIS ESTILOIDES DEL CUBITO	SERVICIO	\$10,520.16	\$10,520.16	\$0.00	\$10,520.16
2000	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION RADIOCARPAL O INTERCARPAL, UNO O MAS HUESOS, CONMANIPULACION	SERVICIO	\$6,830.04	\$6,830.04	\$0.00	\$6,830.04
2001	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION RADIOCARPAL O INTERCARPAL, UNO O MAS HUESOS	SERVICIO	\$10,322.76	\$10,322.76	\$0.00	\$10,322.76
2002	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION PERCUTANEA DE DISLOCACION DISTAL RADIOCUBITAL	SERVICIO	\$8,826.72	\$8,826.72	\$0.00	\$8,826.72
2003	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION RADIOCUBITAL DISTAL, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36



2004	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION RADIOCUBITAL DISTAL, AGUDA O CRONICA	SERVICIO	\$10,689.84	\$10,689.84	\$0.00	\$10,689.84
2005	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA DE TIPO TRANSESCAFOIDEAPERISEMILUNAR, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,825.44	\$7,825.44	\$0.00	\$7,825.44
2006	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION POR FRACTURA DE TIPO TRANSESCAFOIDEA PERISEMILUNAR	SERVICIO	\$12,411.84	\$12,411.84	\$0.00	\$12,411.84
2007	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL SEMILUNAR, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,874.16	\$7,874.16	\$0.00	\$7,874.16
2008	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DEL SEMILUNAR	SERVICIO	\$10,725.12	\$10,725.12	\$0.00	\$10,725.12
2009	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MUÑECA; COMPLETA, SIN INJERTO OSEO (INCLUYE ARTICULACIONES RADIOCARPAL E INTERCARPAL, O CARPOMETACARPIANA)	SERVICIO	\$12,644.52	\$12,644.52	\$0.00	\$12,644.52
2010	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MUÑECA; CON INJERTO DESLIZANTE	SERVICIO	\$14,535.36	\$14,535.36	\$0.00	\$14,535.36
2011	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MUÑECA; CON INJERTO AUTOLOGO DE HUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$14,867.16	\$14,867.16	\$0.00	\$14,867.16
2012	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MUÑECA; CONSERVADORA, SIN INJERTO OSEO (P. EJ. INTERCARPAL O RADIOCARPAL)	SERVICIO	\$10,442.88	\$10,442.88	\$0.00	\$10,442.88
2013	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MUÑECA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$12,898.20	\$12,898.20	\$0.00	\$12,898.20
2014	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL, CON RESECCION SEGMENTARIA DE CUBITO, CONO SIN INJERTO OSEO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE SAUVE-KAPANDJI)	SERVICIO	\$16,193.52	\$16,193.52	\$0.00	\$16,193.52
2015	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, ANTEBRAZO, A TRAVES DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	\$12,672.24	\$12,672.24	\$0.00	\$12,672.24
2016	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, ANTEBRAZO, A TRAVES DE RADIO Y CUBITO, ABIERTA, CIRCULAR (GUILLOTINA)	SERVICIO	\$12,460.56	\$12,460.56	\$0.00	\$12,460.56
2017	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, ANTEBRAZO, A TRAVES DE RADIO Y CUBITO, CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$10,930.08	\$10,930.08	\$0.00	\$10,930.08



2018	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, ANTEBRAZO, A TRAVES DE RADIO Y CUBITO, REAMPUTACION	SERVICIO	\$12,206.88	\$12,206.88	\$0.00	\$12,206.88
2019	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE KRUKENBERG	SERVICIO	\$20,151.60	\$20,151.60	\$0.00	\$20,151.60
2020	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION A TRAVES DE LA MUÑECA;	SERVICIO	\$11,698.68	\$11,698.68	\$0.00	\$11,698.68
2021	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION A TRAVES DE LA MUÑECA; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$9,610.44	\$9,610.44	\$0.00	\$9,610.44
2022	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION A TRAVES DE LA MUÑECA; REAMPUTACION	SERVICIO	\$11,424.00	\$11,424.00	\$0.00	\$11,424.00
2023	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION TRANSMETACARPAL;	SERVICIO	\$13,448.40	\$13,448.40	\$0.00	\$13,448.40
2024	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION TRANSMETACARPAL; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$9,673.44	\$9,673.44	\$0.00	\$9,673.44
2025	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION TRANSMETACARPAL; REAMPUTACION	SERVICIO	\$12,001.92	\$12,001.92	\$0.00	\$12,001.92
2026	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DRENAJE DE ABSCESO DE DEDO; SIMPLE	SERVICIO	\$2,286.48	\$2,286.48	\$0.00	\$2,286.48
2027	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DRENAJE DE ABSCESO DE DEDO; CON COMPLICACIONES (P. EJ. PANADIZO)	SERVICIO	\$3,125.64	\$3,125.64	\$0.00	\$3,125.64
2028	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DRENAJE DE VAINA TENDINOSA, DIGITO Y/O PALMA, CADA UNO	SERVICIO	\$7,267.68	\$7,267.68	\$0.00	\$7,267.68
2029	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DRENAJE DE BOLSA SINOVIAL PALMAR; UNA SOLA, BOLSA SINOVIAL	SERVICIO	\$7,070.28	\$7,070.28	\$0.00	\$7,070.28
2030	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DRENAJE DE BOLSA SINOVIAL PALMAR; VARIAS BOLSAS SINOVIALES	SERVICIO	\$8,311.80	\$8,311.80	\$0.00	\$8,311.80
2031	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, HUESO CORTICAL, MANO O DEDO (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$9,031.68	\$9,031.68	\$0.00	\$9,031.68



2032	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESCOMPRESION DE DEDOS Y/O MANO, HERIDA POR INYECCION (P. EJ. PISTOLA PARA ENGRASAR)	SERVICIO	\$14,182.56	\$14,182.56	\$0.00	\$14,182.56
2033	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MANO (EXCLUYE A 26035)	SERVICIO	\$9,652.44	\$9,652.44	\$0.00	\$9,652.44
2034	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA, PALMAR (P.EJ. CONTRACTURA DE DUPUYTREN); PERCUTANEA	SERVICIO	\$5,214.72	\$5,214.72	\$0.00	\$5,214.72
2035	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA, PALMAR (P.EJ. CONTRACTURA DE DUPUYTREN); ABIERTA, PARCIAL	SERVICIO	\$7,853.16	\$7,853.16	\$0.00	\$7,853.16
2036	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION DE VAINA TENDINOSA (P. EJ. PARA DEDO \"EN GATILLO\")	SERVICIO	\$4,621.68	\$4,621.68	\$0.00	\$4,621.68
2037	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, UNA SOLA, CADA DIGITO	SERVICIO	\$4,452.00	\$4,452.00	\$0.00	\$4,452.00
2038	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	\$5,108.88	\$5,108.88	\$0.00	\$5,108.88
2039	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CADA UNA	SERVICIO	\$5,397.84	\$5,397.84	\$0.00	\$5,397.84
2040	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION INTERFALANGICA, CADA UNA	SERVICIO	\$6,498.24	\$6,498.24	\$0.00	\$6,498.24
2041	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, CADA UNA	SERVICIO	\$5,475.12	\$5,475.12	\$0.00	\$5,475.12
2042	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CADA UNA	SERVICIO	\$5,567.52	\$5,567.52	\$0.00	\$5,567.52
2043	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION INTERFALANGICA, CADA UNA	SERVICIO	\$5,369.28	\$5,369.28	\$0.00	\$5,369.28
2044	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR O MALFORMACION VASCULAR, MANO O DEDO; SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,941.32	\$5,941.32	\$0.00	\$5,941.32
2045	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR O MALFORMACION VASCULAR, MANO O DEDO; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$8,883.84	\$8,883.84	\$0.00	\$8,883.84



2046	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE MANO O DEDO	SERVICIO	\$12,200.16	\$12,200.16	\$0.00	\$12,200.16
2047	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIECTOMIA, SOLAMENTE DE LA PALMA, CON O SIN Z-PLASTIA, OTRA REORGANIZACION DE TEJIDO LOCAL, O INJERTO CUTANEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,125.36	\$10,125.36	\$0.00	\$10,125.36
2048	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIECTOMIA, PALMAR PARCIAL CON LIBERACION DE UN UNICO DEDO INCLUYENDO LA ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL, CON O SIN Z-PLASTIA, OTRA REORGANIZACION DE TEJIDO LOCAL, O INJERTO CUTANEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO);	SERVICIO	\$14,048.16	\$14,048.16	\$0.00	\$14,048.16
2049	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIECTOMIA, PALMAR PARCIAL CON LIBERACION DE UN UNICO DEDO INCLUYENDO LA ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL, CON O SIN Z-PLASTIA, OTRA REORGANIZACION DE TEJIDO LOCAL, O INJERTO CUTANEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO); CADA DIGITOADICIONAL (ANOTESEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,819.08	\$4,819.08	\$0.00	\$4,819.08
2050	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	\$7,684.32	\$7,684.32	\$0.00	\$7,684.32
2051	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA INCLUYENDO LIBERACION INTRINSECA Y RECONSTRUCCION DE LA CAPERUZA DEL EXTENSOR, CADA DIGITO	SERVICIO	\$9,334.92	\$9,334.92	\$0.00	\$9,334.92
2052	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL, INCLUYENDO RECONSTRUCCION DEL EXTENSOR, CADA ARTICULACION INTERFALANGICA	SERVICIO	\$8,531.04	\$8,531.04	\$0.00	\$8,531.04
2053	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, VAINA TENDINOSA, RADICAL (TENOSINOVECTOMIA), TENDON FLEXOR, PALMA Y/O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$8,650.32	\$8,650.32	\$0.00	\$8,650.32
2054	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE LESION DE VAINA TENDINOSA O CAPSULA (P. EJ. QUISTE, QUISTE MUCOSO, OGANGLION), MANO O DEDO	SERVICIO	\$5,510.40	\$5,510.40	\$0.00	\$5,510.40
2055	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TENDON, PALMA, FLEXOR, UNA SOLA (PROCEDIMIENTO SEPARADO), CADA UNO	SERVICIO	\$6,851.04	\$6,851.04	\$0.00	\$6,851.04
2056	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TENDON, DEDO, FLEXOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO), CADA TENDON	SERVICIO	\$7,493.64	\$7,493.64	\$0.00	\$7,493.64
2057	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SESAMOIDECTOMIA, DEDO PULGAR U OTRO DEDO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,087.96	\$9,087.96	\$0.00	\$9,087.96
2058	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DEL METACARPO;	SERVICIO	\$7,613.76	\$7,613.76	\$0.00	\$7,613.76



2059	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DEL METACARPO; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,189.20	\$10,189.20	\$0.00	\$10,189.20
2060	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FALANGE PROXIMAL, MEDIA, O DISTAL DEL DEDO	SERVICIO	\$7,437.36	\$7,437.36	\$0.00	\$7,437.36
2061	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FALANGE PROXIMAL, MEDIA, O DISTAL DEL DEDO; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$9,434.04	\$9,434.04	\$0.00	\$9,434.04
2062	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS); METACARPO	SERVICIO	\$8,488.20	\$8,488.20	\$0.00	\$8,488.20
2063	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS); FALANGE PROXIMAL O MEDIA DEL DEDO	SERVICIO	\$8,375.64	\$8,375.64	\$0.00	\$8,375.64
2064	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS); FALANGE DISTAL DEL DEDO	SERVICIO	\$7,450.80	\$7,450.80	\$0.00	\$7,450.80
2065	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL, METACARPO; (P. EJ. TUMOR)	SERVICIO	\$16,023.84	\$16,023.84	\$0.00	\$16,023.84
2066	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL, FALANGE PROXIMAL O MEDIA DEL DEDO (P. EJ. TUMOR);	SERVICIO	\$12,503.40	\$12,503.40	\$0.00	\$12,503.40
2067	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL, FALANGE DISTAL DEL DEDO (P. EJ. TUMOR)	SERVICIO	\$9,814.56	\$9,814.56	\$0.00	\$9,814.56
2068	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE IMPLANTE DEL DEDO O MANO	SERVICIO	\$5,827.92	\$5,827.92	\$0.00	\$5,827.92
2069	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION BAJO ANESTESIA DE UNION DE DEDO, CADA UNION	SERVICIO	\$5,439.84	\$5,439.84	\$0.00	\$5,439.84
2070	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, QUE NO SEA EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGION \"TIERRA DE NADIE\"); PRIMARIO O SECUNDARIO SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$12,129.60	\$12,129.60	\$0.00	\$12,129.60
2071	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, QUE NO SEA EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGION \"TIERRA DE NADIE\"); SECUNDARIO CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$13,759.20	\$13,759.20	\$0.00	\$13,759.20



2072	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ.REGION \"TIERRA DE NADIE\"); PRIMARIO, CADA TENDON	SERVICIO	\$18,374.16	\$18,374.16	\$0.00	\$18,374.16
2073	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ.REGION \"TIERRA DE NADIE\"); SECUNDARIO, CADA TENDON	SERVICIO	\$14,705.04	\$14,705.04	\$0.00	\$14,705.04
2074	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGION \"TIERRA DE NADIE\"); SECUNDARIO CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$15,558.48	\$15,558.48	\$0.00	\$15,558.48
2075	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE DE TENDON DEL MUSCULO FLEXOR PROFUNDO DE LOS DEDOS, CON TENDON FLEXOR SUPERFICIAL INTACTO; PRIMARIO, CADA TENDON	SERVICIO	\$13,032.60	\$13,032.60	\$0.00	\$13,032.60
2076	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE DE TENDON DEL MUSCULO FLEXOR PROFUNDO DE LOS DEDOS, CON TENDON FLEXOR SUPERFICIAL INTACTO; SECUNDARIO CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$15,064.56	\$15,064.56	\$0.00	\$15,064.56
2077	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION O AVANCE DE TENDON DEL MUSCULO FLEXOR PROFUNDO DE LOS DEDOS, CON TENDON FLEXOR SUPERFICIAL INTACTO; SECUNDARIO SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$14,387.52	\$14,387.52	\$0.00	\$14,387.52
2078	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TENDON FLEXOR, IMPLANTACION DE VARILLA PROSTETICA PARA INJERTO DIFERIDO DE TENDON, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$14,070.00	\$14,070.00	\$0.00	\$14,070.00
2079	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE VARILLA PROSTETICA E INSERCIÓN DE INJERTO DE TENDON FLEXOR, MANO O DEDO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$16,447.20	\$16,447.20	\$0.00	\$16,447.20
2080	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, MANO, PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
2081	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, MANO, PRIMARIA O SECUNDARIA; CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$11,663.40	\$11,663.40	\$0.00	\$11,663.40
2082	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE TENDON EXTENSOR, IMPLANTACION DE VARILLA PROSTETICA PARA INJERTO DIFERIDO DE TENDON, MANO O DEDO	SERVICIO	\$12,248.88	\$12,248.88	\$0.00	\$12,248.88
2083	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE VARILLA PROSTETICA E INSERCIÓN DE INJERTO DE TENDON EXTENSOR, (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), MANO O DEDO, CADA VARILLA	SERVICIO	\$13,709.64	\$13,709.64	\$0.00	\$13,709.64
2084	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DEDO, PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,758.28	\$9,758.28	\$0.00	\$9,758.28
2085	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DEDO, PRIMARIA O SECUNDARIA; CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$12,115.32	\$12,115.32	\$0.00	\$12,115.32



Gobierno
de
—
Monterrey

SEA - 080 - 2023

2086	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DESLIZAMIENTO CENTRAL, SECUNDARIA (P. EJ. DEFORMACION "EN OJAL"); USANDO TEJIDOS LOCALES, INCLUYENDO BANDAS LATERALES, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,461.76	\$9,461.76	\$0.00	\$9,461.76
2087	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DESLIZAMIENTO CENTRAL, SECUNDARIA (P. EJ. DEFORMACION "EN OJAL"); CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$12,750.36	\$12,750.36	\$0.00	\$12,750.36
2088	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE INSERCIÓN DISTAL DE TENDON EXTENSOR, CON O SIN FIJACION CONENCLAVIJADO PERCUTANEO (P. EJ. DEDO EN "MARTILLO")	SERVICIO	\$8,452.92	\$8,452.92	\$0.00	\$8,452.92
2089	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, INSERCIÓN DISTAL PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO (P.EJ. DEDO EN "MARTILLO")	SERVICIO	\$9,031.68	\$9,031.68	\$0.00	\$9,031.68
2090	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, INSERCIÓN DISTAL PRIMARIA O SECUNDARIA; CON INJERTOLIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,845.24	\$10,845.24	\$0.00	\$10,845.24
2091	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REALINEACION DE TENDON EXTENSOR MANO, CADA TENDON	SERVICIO	\$10,563.00	\$10,563.00	\$0.00	\$10,563.00
2092	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TENDON FLEXOR; PALMA O DEDO, UNA SOLA; CADA TENDON	SERVICIO	\$10,626.00	\$10,626.00	\$0.00	\$10,626.00
2093	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOISIS, TENDON FLEXOR; PALMA Y DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$16,270.80	\$16,270.80	\$0.00	\$16,270.80
2094	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TENDON EXTENSOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,892.68	\$9,892.68	\$0.00	\$9,892.68
2095	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, COMPLEJA, TENDON EXTENSOR, DEDO, INCLUYENDO ANTEBRAZO, CADA TENDON	SERVICIO	\$12,771.36	\$12,771.36	\$0.00	\$12,771.36
2096	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, FLEXOR, PALMA, ABIERTA, CADA TENDON	SERVICIO	\$6,844.32	\$6,844.32	\$0.00	\$6,844.32
2097	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, FLEXOR, DEDO, ABIERTA, CADA TENDON	SERVICIO	\$6,788.04	\$6,788.04	\$0.00	\$6,788.04
2098	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, EXTENSOR, MANO O DEDO, ABIERTA, CADA TENDON	SERVICIO	\$6,611.64	\$6,611.64	\$0.00	\$6,611.64
2099	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS; DE ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$10,421.88	\$10,421.88	\$0.00	\$10,421.88



2100	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENODESIS; DE ARTICULACION DISTAL, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$10,048.08	\$10,048.08	\$0.00	\$10,048.08
2101	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON, EXTENSOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,793.56	\$9,793.56	\$0.00	\$9,793.56
2102	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ACORTAMIENTO DE TENDON, EXTENSOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$9,836.40	\$9,836.40	\$0.00	\$9,836.40
2103	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON, FLEXOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$10,619.28	\$10,619.28	\$0.00	\$10,619.28
2104	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ACORTAMIENTO DE TENDON, FLEXOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	SERVICIO	\$10,520.16	\$10,520.16	\$0.00	\$10,520.16
2105	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, REGION CARPOMETACARPIANA O DORSO DE LA MANO; SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$12,835.20	\$12,835.20	\$0.00	\$12,835.20
2106	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, REGION CARPOMETACARPIANA O DORSO DE LA MANO; CON INJERTO LIBRE DE TENDON (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$14,365.68	\$14,365.68	\$0.00	\$14,365.68
2107	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, PALMAR; SIN INJERTO LIBRE DE TENDON, CADA TENDON	SERVICIO	\$13,808.76	\$13,808.76	\$0.00	\$13,808.76
2108	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, PALMAR; CON INJERTO LIBRE DE TENDON (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$15,163.68	\$15,163.68	\$0.00	\$15,163.68
2109	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESTAURACION DE LA OPOSICION DEL PULGAR ("OPONENPLASTIA"); TRASLADO DEL TENDON FLEXOR SUPERFICIAL, CADA TENDON	SERVICIO	\$13,314.84	\$13,314.84	\$0.00	\$13,314.84
2110	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESTAURACION DE LA OPOSICION DEL PULGAR ("OPONENPLASTIA"); TRANSFERENCIA DE TENDON, CON INJERTO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	SERVICIO	\$14,852.88	\$14,852.88	\$0.00	\$14,852.88
2111	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESTAURACION DE LA OPOSICION DEL PULGAR ("OPONENPLASTIA"); TRANSFERENCIA DE MUSCULO HIPOTENAR	SERVICIO	\$13,476.96	\$13,476.96	\$0.00	\$13,476.96
2112	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESTAURACION DE LA OPOSICION DEL PULGAR ("OPONENPLASTIA"); OTROS METODOS	SERVICIO	\$14,612.64	\$14,612.64	\$0.00	\$14,612.64
2113	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE TENDON PARA RESTABLECER FUNCION INTRINSECA; DEDO ANULAR Y MEÑIQUE	SERVICIO	\$14,605.92	\$14,605.92	\$0.00	\$14,605.92



2114	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE TENDON PARA RESTABLECER FUNCION INTRINSECA; TODOS LOS DEDOS (EXCEPTO PULGAR)	SERVICIO	\$19,383.00	\$19,383.00	\$0.00	\$19,383.00
2115	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE DEDO \ "EN GARRA\ ", OTROS METODOS	SERVICIO	\$13,970.88	\$13,970.88	\$0.00	\$13,970.88
2116	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON, CADA TENDON; CON TEJIDOS LOCALES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$10,619.28	\$10,619.28	\$0.00	\$10,619.28
2117	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON, CADA TENDON; CON INJERTO DE TENDON O FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$11,938.92	\$11,938.92	\$0.00	\$11,938.92
2118	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION DE MUSCULOS TENARES (P. EJ. CONTRACTURA DEL PULGAR)	SERVICIO	\$10,626.00	\$10,626.00	\$0.00	\$10,626.00
2119	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA INTRINSECA CRUZADA	SERVICIO	\$10,160.64	\$10,160.64	\$0.00	\$10,160.64
2120	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; UN SOLO DIGITO	SERVICIO	\$11,910.36	\$11,910.36	\$0.00	\$11,910.36
2121	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; DOS DIGITOS	SERVICIO	\$13,949.88	\$13,949.88	\$0.00	\$13,949.88
2122	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; TRES O CUATRO DIGITOS	SERVICIO	\$14,118.72	\$14,118.72	\$0.00	\$14,118.72
2123	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA; ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$11,127.48	\$11,127.48	\$0.00	\$11,127.48
2124	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA; ARTICULACION INTERFALANGICA, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
2125	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$9,073.68	\$9,073.68	\$0.00	\$9,073.68
2126	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; CON IMPLANTE PROSTETICO, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
2127	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA DE ARTICULACION INTERFALANGICA; CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$6,908.16	\$6,908.16	\$0.00	\$6,908.16



2128	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA DE ARTICULACION INTERFALANGICA; CON IMPLANTE PROSTETICO, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$11,586.12	\$11,586.12	\$0.00	\$11,586.12
2129	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	SERVICIO	\$11,198.04	\$11,198.04	\$0.00	\$11,198.04
2130	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA; CON INJERTO DE TENDON O FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,660.08	\$13,660.08	\$0.00	\$13,660.08
2131	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA; CON TEJIDO LOCAL (P. EJ. AVANCE DEL ADUCTOR)	SERVICIO	\$11,536.56	\$11,536.56	\$0.00	\$11,536.56
2132	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION INTERFALANGICA, UNA SOLA, INCLUYENDO INJERTO, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$11,804.52	\$11,804.52	\$0.00	\$11,804.52
2133	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION, METACARPIANA O FALANGICA, (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA)	SERVICIO	\$16,694.16	\$16,694.16	\$0.00	\$16,694.16
2134	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION Y RECONSTRUCCION, DEDO, PLACA PALMAR, ARTICULACION INTERFALANGICA	SERVICIO	\$12,947.76	\$12,947.76	\$0.00	\$12,947.76
2135	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PULGARIZACION DE UN DIGITO	SERVICIO	\$26,022.36	\$26,022.36	\$0.00	\$26,022.36
2136	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE DE DEDO GORDO DEL PIE EN LA MANO (EN LA POSICION DEL PULGAR) CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; ENVOLTURA DEL DEDO GORDO DEL PIE CON INJERTO OSEO	SERVICIO	\$54,620.16	\$54,620.16	\$0.00	\$54,620.16
2137	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE DE DEDO GORDO DEL PIE EN LA MANO (EN LA POSICION DEL PULGAR) CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; QUE NO SEA EL DEDO GORDO DEL PIE, UNO SOLO	SERVICIO	\$49,427.28	\$49,427.28	\$0.00	\$49,427.28
2138	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE DE DEDO GORDO DEL PIE EN LA MANO (EN LA POSICION DEL PULGAR) CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; QUE NO SEA EL DEDO GORDO DEL PIE, DOBLE	SERVICIO	\$60,710.16	\$60,710.16	\$0.00	\$60,710.16
2139	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE, DEDO TRANSFERIDO A OTRA POSICION, SIN ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$23,397.36	\$23,397.36	\$0.00	\$23,397.36
2140	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASLADO, LIBRE, ARTICULACION DE DEDO DEL PIE, CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	SERVICIO	\$49,074.48	\$49,074.48	\$0.00	\$49,074.48
2141	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL; CON COLGAJOS CUTANEOS	SERVICIO	\$9,681.00	\$9,681.00	\$0.00	\$9,681.00



2142	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL; CONCOLGAJOS CUTANEOS E INJERTOS	SERVICIO	\$15,191.40	\$15,191.40	\$0.00	\$15,191.40
2143	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL; COMPLEJA (P. EJ. CON COMPROMISO DE HUESO, UÑAS)	SERVICIO	\$21,676.20	\$21,676.20	\$0.00	\$21,676.20
2144	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; METACARPIANA, CADA UNA	SERVICIO	\$11,494.56	\$11,494.56	\$0.00	\$11,494.56
2145	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; FALANGE DE DEDO, CADA UNA	SERVICIO	\$11,586.12	\$11,586.12	\$0.00	\$11,586.12
2146	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, ALARGAMIENTO, METACARPO O FALANGE	SERVICIO	\$15,177.12	\$15,177.12	\$0.00	\$15,177.12
2147	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MANO HENDIDA	SERVICIO	\$24,307.92	\$24,307.92	\$0.00	\$24,307.92
2148	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE DIGITO SUPERNUMERARIO, TEJIDO BLANDO Y HUESO	SERVICIO	\$16,299.36	\$16,299.36	\$0.00	\$16,299.36
2149	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MACRODACTILIA	SERVICIO	\$21,972.72	\$21,972.72	\$0.00	\$21,972.72
2150	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, MUSCULOS INTRINSECOS DE LA MANO, CADA MUSCULO	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
2151	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION, MUSCULOS INTRINSECOS DE LA MANO, CADA MUSCULO	SERVICIO	\$10,167.36	\$10,167.36	\$0.00	\$10,167.36
2152	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE SURCOS ANULARES CONSTRICTIVOS, CON VARIAS Z-PLASTIAS	SERVICIO	\$12,482.40	\$12,482.40	\$0.00	\$12,482.40
2153	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA; SIN MANIPULACION, CADA HUESO	SERVICIO	\$4,346.16	\$4,346.16	\$0.00	\$4,346.16
2154	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA; CON MANIPULACION, CADA HUESO	SERVICIO	\$4,791.36	\$4,791.36	\$0.00	\$4,791.36
2155	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, CON MANIPULACION, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA HUESO	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08



2156	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA METACARPIANA, CADA HUESO	SERVICIO	\$8,022.84	\$8,022.84	\$0.00	\$8,022.84
2157	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA HUESO	SERVICIO	\$9,469.32	\$9,469.32	\$0.00	\$9,469.32
2158	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA, DEDO PULGAR, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,574.24	\$5,574.24	\$0.00	\$5,574.24
2159	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,343.68	\$6,343.68	\$0.00	\$6,343.68
2160	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), CON MANIPULACION, CON O SIN FIJACION EXTERNA	SERVICIO	\$8,029.56	\$8,029.56	\$0.00	\$8,029.56
2161	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$10,484.88	\$10,484.88	\$0.00	\$10,484.88
2162	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), UNA SOLA, CON MANIPULACION; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$4,953.48	\$4,953.48	\$0.00	\$4,953.48
2163	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), UNA SOLA, CON MANIPULACION; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$6,752.76	\$6,752.76	\$0.00	\$6,752.76
2164	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT), UNA SOLA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$8,425.20	\$8,425.20	\$0.00	\$8,425.20
2165	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT); UNA SOLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$9,575.16	\$9,575.16	\$0.00	\$9,575.16
2166	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR (FRACTURA DE BENNETT); COMPLEJA, VARIAS O REDUCCION DIFERIDA	SERVICIO	\$10,492.44	\$10,492.44	\$0.00	\$10,492.44
2167	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$4,897.20	\$4,897.20	\$0.00	\$4,897.20
2168	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$6,180.72	\$6,180.72	\$0.00	\$6,180.72
2169	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,323.96	\$7,323.96	\$0.00	\$7,323.96



2170	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$9,440.76	\$9,440.76	\$0.00	\$9,440.76
2171	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DIAFISIS DE FALANGE, PROXIMAL O MEDIA, DEDO OPULGAR; SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$2,934.96	\$2,934.96	\$0.00	\$2,934.96
2172	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DIAFISIS DE FALANGE, PROXIMAL O MEDIA, DEDO OPULGAR; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA, CADA UNA	SERVICIO	\$5,038.32	\$5,038.32	\$0.00	\$5,038.32
2173	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA INESTABLE DE DIAFISIS DE FALANGE, FALANGE PROXIMAL O MEDIA, DEDO O PULGAR, CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$7,896.00	\$7,896.00	\$0.00	\$7,896.00
2174	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DE FALANGE PROXIMAL O MEDIA, DEDO OPULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$4,515.84	\$4,515.84	\$0.00	\$4,515.84
2175	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA; SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$3,478.44	\$3,478.44	\$0.00	\$3,478.44
2176	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA; CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$5,559.96	\$5,559.96	\$0.00	\$5,559.96
2177	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA; CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$12,206.88	\$12,206.88	\$0.00	\$12,206.88
2178	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR; SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$2,928.24	\$2,928.24	\$0.00	\$2,928.24
2179	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR; CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$4,509.12	\$4,509.12	\$0.00	\$4,509.12
2180	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CADA UNA	SERVICIO	\$6,999.72	\$6,999.72	\$0.00	\$6,999.72
2181	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$8,128.68	\$8,128.68	\$0.00	\$8,128.68
2182	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
2183	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$5,673.36	\$5,673.36	\$0.00	\$5,673.36



2184	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, UNA SOLA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
2185	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, UNA SOLA	SERVICIO	\$8,869.56	\$8,869.56	\$0.00	\$8,869.56
2186	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FUSION EN OPOSICION, PULGAR, CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,307.28	\$13,307.28	\$0.00	\$13,307.28
2187	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, PULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA;	SERVICIO	\$12,362.28	\$12,362.28	\$0.00	\$12,362.28
2188	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, PULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,371.12	\$13,371.12	\$0.00	\$13,371.12
2189	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, DIGITOS, QUE NO SEA EL PULGAR;	SERVICIO	\$12,432.84	\$12,432.84	\$0.00	\$12,432.84
2190	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, DIGITOS, QUE NO SEA EL PULGAR; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,836.48	\$13,836.48	\$0.00	\$13,836.48
2191	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	SERVICIO	\$11,797.80	\$11,797.80	\$0.00	\$11,797.80
2192	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,533.24	\$13,533.24	\$0.00	\$13,533.24
2193	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	SERVICIO	\$9,546.60	\$9,546.60	\$0.00	\$9,546.60
2194	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CADA ARTICULACION INTERFALANGICA ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
2195	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$12,327.00	\$12,327.00	\$0.00	\$12,327.00
2196	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA ARTICULACION ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,042.92	\$4,042.92	\$0.00	\$4,042.92
2197	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, METACARPIANA, CON DEDO O PULGAR (AMPUTACION DEL RAYO DEL DEDO), UNA SOLA, CON O SIN TRANSFERENCIA INTEROSEA	SERVICIO	\$12,101.04	\$12,101.04	\$0.00	\$12,101.04



2198	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, DEDO O PULGAR, PRIMARIA O SECUNDARIA, CUALQUIER ARTICULACION O FALANGE, UNA SOLA, INCLUYENDO NEURECTOMIAS; CON CIERRE DIRECTO	SERVICIO	\$10,753.68	\$10,753.68	\$0.00	\$10,753.68
2199	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, DEDO O PULGAR, PRIMARIA O SECUNDARIA, CUALQUIER ARTICULACION O FALANGE, UNA SOLA, INCLUYENDO NEURECTOMIAS; CON COLGAJOS DE AVANCE LOCAL (V-Y PLASTIA, CASQUETE)	SERVICIO	\$10,978.80	\$10,978.80	\$0.00	\$10,978.80
2200	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, PELVIS O REGION DE ARTICULACION DE LA CADERA; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	SERVICIO	\$10,484.88	\$10,484.88	\$0.00	\$10,484.88
2201	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, PELVIS O REGION DE ARTICULACION DE LA CADERA; BOLSA SINOVIAL INFECTADA	SERVICIO	\$8,820.00	\$8,820.00	\$0.00	\$8,820.00
2202	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, HUESO CORTICAL, PELVIS Y/O ARTICULACION DE LA CADERA (P.EJ. OSTEOMIELITIS OABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$16,320.36	\$16,320.36	\$0.00	\$16,320.36
2203	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ADUCTOR DE LA CADERA, PERCUTANEA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,507.92	\$7,507.92	\$0.00	\$7,507.92
2204	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ADUCTOR DE LA CADERA, ABIERTO	SERVICIO	\$9,144.24	\$9,144.24	\$0.00	\$9,144.24
2205	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ADUCTOR, SUBCUTANEO, ABIERTA, CON NEURECTOMIA DEL OBTURADOR	SERVICIO	\$9,955.68	\$9,955.68	\$0.00	\$9,955.68
2206	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, FLEXORES DE LA CADERA, ABIERTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$12,354.72	\$12,354.72	\$0.00	\$12,354.72
2207	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABDUCTORES Y/O EXTENSORES DE LA CADERA, ABIERTA (PROCEDIMIENTOSEPARADO)	SERVICIO	\$12,510.12	\$12,510.12	\$0.00	\$12,510.12
2208	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA, CADERA O MUSLO, DE CUALQUIER TIPO	SERVICIO	\$15,361.08	\$15,361.08	\$0.00	\$15,361.08
2209	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, COMPARTIMENTO PELVICO (POR EJEMPLO, GLUTEO MEDIO-MENOR, GLUTEO MAYOR, ILIOPSOAS, Y/O MUSCULO TENSOR DE FASCIA LATA), UNILATERAL	SERVICIO	\$14,902.44	\$14,902.44	\$0.00	\$14,902.44
2210	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CADERA, CON DRENAJE (P. EJ. INFECCION)	SERVICIO	\$16,066.68	\$16,066.68	\$0.00	\$16,066.68
2211	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA DE CADERA, INCLUYENDO LA EXPLORACION O EXTRACCION DE CUERPO SUELTOS O EXTRAÑOS	SERVICIO	\$16,652.16	\$16,652.16	\$0.00	\$16,652.16



2212	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DENERVACION DE ARTICULACION DE CADERA, INTRA O EXTRAPELVICO, DE LAS RAMAS INTRAARTICULARES DEL NERVO CIATICO, FEMORAL U OBTURADOR	SERVICIO	\$19,163.76	\$19,163.76	\$0.00	\$19,163.76
2213	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA DE CADERA, CON O SIN EXCISION DE HUESO HETEROTOPICO, CON EL RETIRO DE MUSCULOS FLEXORES DE LA CADERA (P. EJ. GLUTEO MEDIO, GLUTEO MENOR, TENSOR DE LA FASCIA LATA, RECTO FEMORAL, SARTORIO, ILIOPSOAS)	SERVICIO	\$17,152.80	\$17,152.80	\$0.00	\$17,152.80
2214	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE LA PELVIS Y REGION DE LA CADERA; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44
2215	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE LA PELVIS Y REGION DE LA CADERA; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$11,712.96	\$11,712.96	\$0.00	\$11,712.96
2216	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PELVIS Y REGION DE LA CADERA; TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$6,709.92	\$6,709.92	\$0.00	\$6,709.92
2217	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PELVIS Y REGION DE LA CADERA; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$9,927.96	\$9,927.96	\$0.00	\$9,927.96
2218	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGION DE LA CADERA (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA)	SERVICIO	\$21,950.88	\$21,950.88	\$0.00	\$21,950.88
2219	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON BIOPSIA; ARTICULACION SACROILIACA	SERVICIO	\$6,188.28	\$6,188.28	\$0.00	\$6,188.28
2220	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON BIOPSIA; ARTICULACION DE LA CADERA	SERVICIO	\$9,567.60	\$9,567.60	\$0.00	\$9,567.60
2221	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON SINOVECTOMIA, ARTICULACION DE LA CADERA	SERVICIO	\$11,578.56	\$11,578.56	\$0.00	\$11,578.56
2222	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, COMPARTIMENTO PELVICO (POR EJEMPLO, GLUTEO MEDIO-MENOR, GLUTEO MAYOR, ILIOPSOAS, Y/O MUSCULO TENSOR DE FASCIA LATA), UNILATERAL, CON DEBRIDACION DE MUSCULO INVIABLE, UNILATERAL	SERVICIO	\$16,857.12	\$16,857.12	\$0.00	\$16,857.12
2223	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION; BOLSA SINOVIAL ISQUIATICA	SERVICIO	\$7,296.24	\$7,296.24	\$0.00	\$7,296.24
2224	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION; BOLSA SINOVIAL TROCANTERICA O CALCIFICACION	SERVICIO	\$7,641.48	\$7,641.48	\$0.00	\$7,641.48



2225	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; SUPERFICIAL (ALA DEL ILION, SINFISIS DEL PUBIS, OTROCANTER MAYOR DEL FEMUR) CON O SIN INJERTO AUTOLOGO	SERVICIO	\$8,544.48	\$8,544.48	\$0.00	\$8,544.48
2226	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; PROFUNDO, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO	SERVICIO	\$13,759.20	\$13,759.20	\$0.00	\$13,759.20
2227	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; CON INJERTO AUTOLOGO QUE REQUIERE INCISION SEPARADA	SERVICIO	\$17,611.44	\$17,611.44	\$0.00	\$17,611.44
2228	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION) (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO); SUPERFICIAL (P. EJ. ALA DEL ILION, SINFISIS DEL PUBIS, O TROCANTER MAYOR DEL FEMUR)	SERVICIO	\$14,471.52	\$14,471.52	\$0.00	\$14,471.52
2229	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION) (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO); PROFUNDA (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
2230	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; ALA DEL ILION, UNA RAMA DEL ISQUION O DEL PUBIS, O SINFISIS DEL PUBIS	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
2231	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; ILION, INCLUYENDO ACETABULO, AMBAS RAMAS DEL PUBIS, O ISQUION Y ACETABULO	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
2232	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; HUESO INNOMINADO COXAL, TOTAL	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
2233	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; TUBEROSIDAD ISQUIAL ISQUIATICA, Y TROCANTER MAYOR DEL FEMUR	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
2234	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COCCIGECTOMIA, PRIMARIA	SERVICIO	\$8,481.48	\$8,481.48	\$0.00	\$8,481.48
2235	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PELVIS O CADERA; TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$2,533.44	\$2,533.44	\$0.00	\$2,533.44
2236	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PELVIS O CADERA; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$10,767.12	\$10,767.12	\$0.00	\$10,767.12
2237	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE PROTESIS DE CADERA; (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$14,147.28	\$14,147.28	\$0.00	\$14,147.28
2238	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE PROTESIS DE CADERA; CON COMPLICACIONES, INCLUYENDO PROTESIS DE CADERA TOTAL METILMETACRILATO, CON O SIN INSERCIÓN DE ESPACIADOR	SERVICIO	\$27,363.00	\$27,363.00	\$0.00	\$27,363.00



2239	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE CADERA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
2240	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE CADERA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
2241	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INYECCION PARA UNION SACROILIACA, ARTROGRAFIA Y/O ANESTESICO/ESTEROIDES	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
2242	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION O RESECCION, TENDONES DE LA CORVA, PROXIMAL	SERVICIO	\$11,353.44	\$11,353.44	\$0.00	\$11,353.44
2243	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA, DE ADUCTOR AL ISQUION	SERVICIO	\$10,675.56	\$10,675.56	\$0.00	\$10,675.56
2244	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DEL MUSCULO OBLICUO EXTERNO DEL ABDOMEN AL TROCANTER MAYOR INCLUYENDO EXTENSION FASCIAL O DE TENDON (INJERTO)	SERVICIO	\$13,970.88	\$13,970.88	\$0.00	\$13,970.88
2245	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE MUSCULO PARAESPINAL A LA CADERA (INCLUYE INJERTO DE EXTENSION FASCIAL O DE TENDON)	SERVICIO	\$14,711.76	\$14,711.76	\$0.00	\$14,711.76
2246	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE PSOAS ILIACO; AL TROCANTER MAYOR	SERVICIO	\$16,334.64	\$16,334.64	\$0.00	\$16,334.64
2247	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA DE PSOAS ILIACO; AL CUELLO FEMORAL	SERVICIO	\$14,726.04	\$14,726.04	\$0.00	\$14,726.04
2248	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ACETABULOPLASTIA; (P. EJ. WHITMAN, COLONNA, HAYGROVES, O "EN COPA")	SERVICIO	\$22,043.28	\$22,043.28	\$0.00	\$22,043.28
2249	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ACETABULOPLASTIA; RESECCION DE CABEZA DEL FEMUR (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE GIRDLESTONE)	SERVICIO	\$18,846.24	\$18,846.24	\$0.00	\$18,846.24
2250	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	HEMIARTROPLASTIA, CADERA, PARCIAL (P. EJ. TALLO FEMORAL PROSTETICO, ARTROPLASTIA BIPOLAR)	SERVICIO	\$19,312.44	\$19,312.44	\$0.00	\$19,312.44
2251	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, REEMPLAZO PROSTETICO ACETABULAR Y FEMORAL PROXIMAL (REEMPLAZO TOTAL DE CADERA), CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	SERVICIO	\$23,284.80	\$23,284.80	\$0.00	\$23,284.80
2252	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONVERSION DE CIRUGIA PREVIA DE CADERA EN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	SERVICIO	\$28,887.60	\$28,887.60	\$0.00	\$28,887.60



2253	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA; AMBOS COMPONENTES, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	SERVICIO	\$33,275.76	\$33,275.76	\$0.00	\$33,275.76
2254	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA; COMPONENTE ACETABULAR SOLAMENTE, CON OSIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	SERVICIO	\$25,457.88	\$25,457.88	\$0.00	\$25,457.88
2255	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA; COMPONENTE FEMORAL SOLAMENTE, CON O SIN ALOINJERTO	SERVICIO	\$26,481.00	\$26,481.00	\$0.00	\$26,481.00
2256	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA Y TRANSFERENCIA DE TROCANTER MAYOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$15,304.80	\$15,304.80	\$0.00	\$15,304.80
2257	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL;	SERVICIO	\$21,703.92	\$21,703.92	\$0.00	\$21,703.92
2258	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL; CON REDUCCION ABIERTA DECADERA	SERVICIO	\$25,126.08	\$25,126.08	\$0.00	\$25,126.08
2259	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL; CON OSTEOTOMIA FEMORAL	SERVICIO	\$26,360.88	\$26,360.88	\$0.00	\$26,360.88
2260	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL; CON OSTEOTOMIA FEMORAL YCON REDUCCION ABIERTA DE CADERA	SERVICIO	\$29,289.12	\$29,289.12	\$0.00	\$29,289.12
2261	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, PELVIS, BILATERAL (P. EJ. MALFORMACION CONGENITA)	SERVICIO	\$23,701.44	\$23,701.44	\$0.00	\$23,701.44
2262	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CUELLO FEMORAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$20,829.48	\$20,829.48	\$0.00	\$20,829.48
2263	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, INTRATROCANTERICA O SUBTROCANTERICA INCLUYENDO FIJACION INTERNA O EXTERNA Y/O YESO	SERVICIO	\$23,454.48	\$23,454.48	\$0.00	\$23,454.48
2264	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO OSEO, CABEZA Y CUELLO DEL FEMUR, AREA INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA (INCLUYENDO EL INJERTO OSEO OBTENIDO)	SERVICIO	\$20,194.44	\$20,194.44	\$0.00	\$20,194.44
2265	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; POR TRACCION, SIN REDUCCION	SERVICIO	\$11,296.32	\$11,296.32	\$0.00	\$11,296.32
2266	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; MEDIANTE UNA UNICAO VARIASCLAVIJAS, IN SITU	SERVICIO	\$15,537.48	\$15,537.48	\$0.00	\$15,537.48



2267	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; UNA SOLA O VARIAS CLAVIJAS INJERTOS OSEOS (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$18,959.64	\$18,959.64	\$0.00	\$18,959.64
2268	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; MANIPULACION CERRADA CON UNA SOLA O VARIAS CLAVIJAS	SERVICIO	\$15,459.36	\$15,459.36	\$0.00	\$15,459.36
2269	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; OSTEOPLASTIA DEL CUELLO FEMORAL (PROCEDIMIENTO DE HEYMAN)	SERVICIO	\$16,588.32	\$16,588.32	\$0.00	\$16,588.32
2270	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; OSTEOTOMIA Y FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$18,994.92	\$18,994.92	\$0.00	\$18,994.92
2271	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO MEDIANTE EPIFISIODESIS O ENGRAPADO, TROCANTER MAYOR	SERVICIO	\$11,148.48	\$11,148.48	\$0.00	\$11,148.48
2272	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS, O ALAMBRES) CON O SIN METILMETACRILATO, CUELLO FEMORAL Y FEMUR PROXIMAL	SERVICIO	\$16,962.96	\$16,962.96	\$0.00	\$16,962.96
2273	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ANILLO PELVIANO, DISLOCACION, DIASTASIS OSUBLUXACION; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,973.28	\$7,973.28	\$0.00	\$7,973.28
2274	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ANILLO PELVIANO, DISLOCACION, DIASTASIS O SUBLUXACION; CON MANIPULACION, QUE REQUIERE MAS QUE ANESTESIA LOCAL	SERVICIO	\$12,065.76	\$12,065.76	\$0.00	\$12,065.76
2275	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA COCCIGEA	SERVICIO	\$3,013.08	\$3,013.08	\$0.00	\$3,013.08
2276	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA COCHINEA	SERVICIO	\$10,484.88	\$10,484.88	\$0.00	\$10,484.88
2277	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE ESPINAS ILIACAS, AVULSIVA DE LA TUBEROSIDAD, O DELA CRESTA ILIACA (P. EJ. FRACTURAS PELVICAS QUE NO COMPROMETEN ELANILLO PELVIANO), CONFIJACION INTERNA	SERVICIO	\$11,974.20	\$11,974.20	\$0.00	\$11,974.20
2278	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA Y/O DISLOCACION DEL ANILLO PELVIANO POSTERIOR (INCLUYE ILION, ARTICULACION SACROILIACA Y SACRO)	SERVICIO	\$17,654.28	\$17,654.28	\$0.00	\$17,654.28
2279	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA Y/O DISLOCACION DEL ANILLO PELVIANO ANTERIOR CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$16,701.72	\$16,701.72	\$0.00	\$16,701.72
2280	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA Y/O DISLOCACION DEL ANILLO PELVIANO POSTERIOR CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$22,819.44	\$22,819.44	\$0.00	\$22,819.44



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

2281	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DEL ACETABULO (CAVIDAD DE SUSTENTACION DEL ACETABULO); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$8,826.72	\$8,826.72	\$0.00	\$8,826.72
2282	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DEL ACETABULO (CAVIDAD DE SUSTENTACION DEL ACETABULO); CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$16,680.72	\$16,680.72	\$0.00	\$16,680.72
2283	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR O POSTERIOR DEL ACETABULO, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$17,781.12	\$17,781.12	\$0.00	\$17,781.12
2284	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS ACETABULARES QUE COMPROMETEN LA COLUMNA ANTERIORO POSTERIOR (UNA O LA OTRA), O UNA FRACTURA DE TRAYECTO TRANSVERSAL A TRAVES DEL ACETABULO, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$28,591.08	\$28,591.08	\$0.00	\$28,591.08
2285	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS ACETABULARES QUE COMPROMETEN LA COLUMNA ANTERIOR Y POSTERIOR (LAS DOS), INCLUYENDO FRACTURA EN "T" Y FRACTURA DE AMBAS COLUMNAS CON DESPRENDIMIENTO ARTICULAR COMPLETO, O UNA SOLA COLUMNA O FRACTURA TRANSVERSAL CON FRACTURA ASOCIADA DE LA PARED ACETABULAR, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$32,683.56	\$32,683.56	\$0.00	\$32,683.56
2286	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO PROXIMAL, CUELLO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,846.44	\$7,846.44	\$0.00	\$7,846.44
2287	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO PROXIMAL, CUELLO; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$13,124.16	\$13,124.16	\$0.00	\$13,124.16
2288	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO PROXIMAL, CUELLO, FRACTURA NO DESPLAZADA, CON DESPLAZAMIENTO MODERADO, O IMPACTADA	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2289	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO PROXIMAL, CUELLO, FIJACION INTERNA O REEMPLAZO PROSTETICO (EXPOSICION DIRECTA DE LA FRACTURA)	SERVICIO	\$20,398.56	\$20,398.56	\$0.00	\$20,398.56
2290	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL PERTROCANTERICA, O SUBTROCANTERICA; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,684.32	\$7,684.32	\$0.00	\$7,684.32
2291	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL PERTROCANTERICA, O SUBTROCANTERICA; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$16,306.08	\$16,306.08	\$0.00	\$16,306.08
2292	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL INTERTROCANTERICA, PERTROCANTERICA, O SUBTROCANTERICA; CON IMPLANTE DEL TIPO PLACA/TORNILLO, CON O SIN CERCLAJE	SERVICIO	\$20,984.88	\$20,984.88	\$0.00	\$20,984.88



2293	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL INTERTROCANTERICA, PERTROCANTERICA, OSUBTROCANTERICA; CON IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN TORNILLOS FIJADORES Y/O CERCLAJE	SERVICIO	\$21,330.12	\$21,330.12	\$0.00	\$21,330.12
2294	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR, SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$6,477.24	\$6,477.24	\$0.00	\$6,477.24
2295	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,799.92	\$12,799.92	\$0.00	\$12,799.92
2296	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$3,768.24	\$3,768.24	\$0.00	\$3,768.24
2297	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$12,898.20	\$12,898.20	\$0.00	\$12,898.20
2298	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA, SIN FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$16,108.68	\$16,108.68	\$0.00	\$16,108.68
2299	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA, CON FRACTURA DE LA PARED ACETABULAR Y DE CABEZA DEL FEMUR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$21,690.48	\$21,690.48	\$0.00	\$21,690.48
2300	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), POR ABDUCCION, FERULA O TRACCION; SIN ANESTESIA, SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,184.04	\$4,184.04	\$0.00	\$4,184.04
2301	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), POR ABDUCCION, FERULA O TRACCION; SIN ANESTESIA, CON MANIPULACION, CON ANESTESIA	SERVICIO	\$5,729.64	\$5,729.64	\$0.00	\$5,729.64
2302	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), REEMPLAZO DE LA CABEZA DEL FEMUR EN EL ACETABULO (INCLUYENDO TENOTOMIA, ETC.);	SERVICIO	\$18,903.36	\$18,903.36	\$0.00	\$18,903.36
2303	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), REEMPLAZO DE LA CABEZA DEL FEMUR EN EL ACETABULO (INCLUYENDO TENOTOMIA, ETC.); CON ACORTAMIENTO DE LA DIAFISIS FEMORAL	SERVICIO	\$26,516.28	\$26,516.28	\$0.00	\$26,516.28
2304	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA POST ARTROPLASTIA DE CADERA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$6,703.20	\$6,703.20	\$0.00	\$6,703.20



2305	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA POST ARTROPLASTIA DE CADERA; CON ANESTESIA REGIONAL O GENERAL	SERVICIO	\$9,814.56	\$9,814.56	\$0.00	\$9,814.56
2306	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, PROXIMAL O DISTAL, CABEZA; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,155.12	\$7,155.12	\$0.00	\$7,155.12
2307	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, PROXIMAL O DISTAL, CABEZA; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$8,784.72	\$8,784.72	\$0.00	\$8,784.72
2308	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL, PROXIMAL DISTAL, CABEZA, INCLUYE FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$20,857.20	\$20,857.20	\$0.00	\$20,857.20
2309	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION, ARTICULACION DE LA CADERA, CON ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$3,034.08	\$3,034.08	\$0.00	\$3,034.08
2310	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION SACROILIACA (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$17,477.88	\$17,477.88	\$0.00	\$17,477.88
2311	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, SINFISIS DEL PUBIS (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,949.88	\$13,949.88	\$0.00	\$13,949.88
2312	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION DE LA CADERA (INCLUYENDO OBTENCION DEL INJERTO);	SERVICIO	\$26,777.52	\$26,777.52	\$0.00	\$26,777.52
2313	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION DE LA CADERA (INCLUYENDO OBTENCION DEL INJERTO); CON OSTEOTOMIA SUBTROCANTERICA	SERVICIO	\$28,435.68	\$28,435.68	\$0.00	\$28,435.68
2314	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION INTERPELVIABDOMINAL (AMPUTACION DE CUARTO TRASERO)	SERVICIO	\$27,172.32	\$27,172.32	\$0.00	\$27,172.32
2315	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION DE LA CADERA	SERVICIO	\$21,640.92	\$21,640.92	\$0.00	\$21,640.92
2316	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO, BOLSA SINOVIOL O HEMATOMA, MUSLO O REGION DE LA RODILLA	SERVICIO	\$8,417.64	\$8,417.64	\$0.00	\$8,417.64
2317	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, PROFUNDA, CON APERTURA DE HUESO CORTICAL, FEMUR O RODILLA (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$10,830.96	\$10,830.96	\$0.00	\$10,830.96
2318	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA, ILIOTIBIAL (TENOTOMIA), ABIERTA	SERVICIO	\$7,959.00	\$7,959.00	\$0.00	\$7,959.00



2319	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, ADUCTOR O TENDONES DE LA CORVA; UN SOLO TENDON (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$6,449.52	\$6,449.52	\$0.00	\$6,449.52
2320	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, ADUCTOR O TENDONES DE LA CORVA; VARIOS TENDONES	SERVICIO	\$7,923.72	\$7,923.72	\$0.00	\$7,923.72
2321	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, RODILLA, CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO (P. EJ. INFECCION)	SERVICIO	\$12,369.00	\$12,369.00	\$0.00	\$12,369.00
2322	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
2323	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; PROFUNDA (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$6,512.52	\$6,512.52	\$0.00	\$6,512.52
2324	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	NEURECTOMIA, MUSCULOS ISQUIOTIBIALES	SERVICIO	\$9,073.68	\$9,073.68	\$0.00	\$9,073.68
2325	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	NEURECTOMIA, POPLITEAL (GASTRONECMIO)	SERVICIO	\$8,354.64	\$8,354.64	\$0.00	\$8,354.64
2326	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; SUBCUTANEA	SERVICIO	\$5,447.40	\$5,447.40	\$0.00	\$5,447.40
2327	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; PROFUNDA, SUBFACIAL, O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$9,681.00	\$9,681.00	\$0.00	\$9,681.00
2328	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO O REGION DEL MUSLO O LA RODILLA	SERVICIO	\$17,710.56	\$17,710.56	\$0.00	\$17,710.56
2329	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, RODILLA; CON BIOPSIA SINOVIAL SOLAMENTE	SERVICIO	\$6,767.04	\$6,767.04	\$0.00	\$6,767.04
2330	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, RODILLA; INCLUYENDO EXPLORACION DE LA ARTICULACION, BIOPSIA, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$8,001.84	\$8,001.84	\$0.00	\$8,001.84
2331	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON ESCISION DE CARTILAGO SEMILUNAR (MENISCECTOMIA), RODILLA;MEDIAL OLATERAL	SERVICIO	\$10,830.96	\$10,830.96	\$0.00	\$10,830.96
2332	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON ESCISION DE CARTILAGO SEMILUNAR (MENISCECTOMIA), RODILLA; MEDIAL Y LATERAL	SERVICIO	\$9,836.40	\$9,836.40	\$0.00	\$9,836.40



2333	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON SINOVECTOMIA, RODILLA; ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	\$11,536.56	\$11,536.56	\$0.00	\$11,536.56
2334	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON SINOVECTOMIA, RODILLA; ANTERIOR Y POSTERIOR INCLUYENDO REGION POPLITEA	SERVICIO	\$12,997.32	\$12,997.32	\$0.00	\$12,997.32
2335	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, BOLSA SINOVIAL PRERROTULIANA	SERVICIO	\$6,180.72	\$6,180.72	\$0.00	\$6,180.72
2336	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL DEL ESPACIO POPLITEO (P. EJ. QUISTE DE BAKER)	SERVICIO	\$8,135.40	\$8,135.40	\$0.00	\$8,135.40
2337	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE LESION DE MENISCO O CAPSULA (P. EJ. QUISTE, GANGLION), RODILLA	SERVICIO	\$8,813.28	\$8,813.28	\$0.00	\$8,813.28
2338	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ROTULECTOMIA O HEMIROTULECTOMIA	SERVICIO	\$11,035.92	\$11,035.92	\$0.00	\$11,035.92
2339	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR;	SERVICIO	\$10,210.20	\$10,210.20	\$0.00	\$10,210.20
2340	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$12,503.40	\$12,503.40	\$0.00	\$12,503.40
2341	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$13,801.20	\$13,801.20	\$0.00	\$13,801.20
2342	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR; CON FIJACION INTERNA (ANOTAR ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,903.92	\$4,903.92	\$0.00	\$4,903.92
2343	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO, FEMUR, TIBIA PROXIMAL Y/O PERONE (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	SERVICIO	\$14,443.80	\$14,443.80	\$0.00	\$14,443.80
2344	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO, FEMUR O RODILLA	SERVICIO	\$32,217.36	\$32,217.36	\$0.00	\$32,217.36
2345	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE RODILLA	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
2346	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PROFUNDO, REGION DEL MUSLO O DE LA RODILLA	SERVICIO	\$6,851.04	\$6,851.04	\$0.00	\$6,851.04



2347	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SUTURA DE TENDON INFRARROTULIANO; PRIMARIA	SERVICIO	\$10,033.80	\$10,033.80	\$0.00	\$10,033.80
2348	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SUTURA DE TENDON INFRARROTULIANO; RECONSTRUCCION SECUNDARIA, INCLUYENDO INJERTO FASCIAL O DE TENDON	SERVICIO	\$13,597.08	\$13,597.08	\$0.00	\$13,597.08
2349	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SUTURA DE RUPTURA DEL MUSCULO CUADRICEPS O DE UNIDAD MUSCULOTENDINOSA DELACORVA; PRIMARIA	SERVICIO	\$10,718.40	\$10,718.40	\$0.00	\$10,718.40
2350	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SUTURA DE RUPTURA DEL MUSCULO CUADRICEPS O DE UNIDAD MUSCULOTENDINOSA DE LA CORVA; RECONSTRUCCION SECUNDARIA, INCLUYENDO INJERTO FASCIAL O DE TENDON	SERVICIO	\$14,118.72	\$14,118.72	\$0.00	\$14,118.72
2351	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDONES DE LA CORVA, RODILLA HASTA CADERA; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$7,465.08	\$7,465.08	\$0.00	\$7,465.08
2352	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDONES DE LA CORVA, RODILLA HASTA CADERA; VARIOS TENDONES, UNA PIERNA	SERVICIO	\$9,695.28	\$9,695.28	\$0.00	\$9,695.28
2353	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDONES DE LA CORVA, RODILLA HASTA CADERA; VARIOS TENDONES, BILATERAL	SERVICIO	\$11,931.36	\$11,931.36	\$0.00	\$11,931.36
2354	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON DE LA CORVA; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$8,579.76	\$8,579.76	\$0.00	\$8,579.76
2355	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON DE LA CORVA; VARIOS TENDONES, UNA PIERNA	SERVICIO	\$11,063.64	\$11,063.64	\$0.00	\$11,063.64
2356	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO DE TENDON DE LA CORVA; VARIOS TENDONES, BILATERAL	SERVICIO	\$14,930.16	\$14,930.16	\$0.00	\$14,930.16
2357	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE, TENDON DE LA CORVA A LA ROTULA; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$10,407.60	\$10,407.60	\$0.00	\$10,407.60
2358	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASPLANTE, TENDON DE LA CORVA A LA ROTULA; VARIOS TENDONES	SERVICIO	\$15,459.36	\$15,459.36	\$0.00	\$15,459.36
2359	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRASLADO, TENDON O MUSCULO, DE LA CORVA AL FEMUR (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO EGGERS)	SERVICIO	\$11,698.68	\$11,698.68	\$0.00	\$11,698.68
2360	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON REPARACION DE MENISCO, RODILLA	SERVICIO	\$10,880.52	\$10,880.52	\$0.00	\$10,880.52



2361	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO Y/O CAPSULA DESGARRADOS, RODILLA; COLATERAL	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
2362	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO Y/O CAPSULA DESGARRADOS, RODILLA; CRUZADO	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
2363	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO Y/O CAPSULA DESGARRADOS, RODILLA; LIGAMENTOS COLATERAL Y CRUZADO	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
2364	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPLANTACION DE CONDRICITOS AUTOLOGOS, RODILLA	SERVICIO	\$28,209.72	\$28,209.72	\$0.00	\$28,209.72
2365	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALOINJERTO OSTEOCONDRA, RODILLA, ABIERTO	SERVICIO	\$23,320.08	\$23,320.08	\$0.00	\$23,320.08
2366	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUTOINJERTO(S) OSTEOCONDRA, RODILLA, ABIERTO(EJ, PLASTIMOSAICO)(INCLUYE REALIZAR EL AUTOINJERTO[S])	SERVICIO	\$16,496.76	\$16,496.76	\$0.00	\$16,496.76
2367	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PLASTICA DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO MAQUET)	SERVICIO	\$14,189.28	\$14,189.28	\$0.00	\$14,189.28
2368	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE DISLOCACION DE LA ROTULA; (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO HAUSER)	SERVICIO	\$12,694.08	\$12,694.08	\$0.00	\$12,694.08
2369	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE DISLOCACION DE LA ROTULA; CON REALINEACION DEL EXTENSOR Y/O AVANCE O LIBERACION DE MUSCULO (P. EJ. PROCEDIMIENTOS TIPO CAMPBELL, GOLDWAITE)	SERVICIO	\$12,651.24	\$12,651.24	\$0.00	\$12,651.24
2370	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE DISLOCACION DE LA ROTULA; CON ROTULECTOMIA	SERVICIO	\$12,679.80	\$12,679.80	\$0.00	\$12,679.80
2371	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION DEL RETINACULO LATERAL (CUALQUIER METODO)	SERVICIO	\$7,486.08	\$7,486.08	\$0.00	\$7,486.08
2372	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS (AUMENTO), RODILLA; EXTRAARTICULAR	SERVICIO	\$12,200.16	\$12,200.16	\$0.00	\$12,200.16
2373	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS (AUMENTO), RODILLA; INTRAARTICULAR (ABIERTA)	SERVICIO	\$18,881.52	\$18,881.52	\$0.00	\$18,881.52
2374	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS (AUMENTO), RODILLA; INTRAARTICULAR (ABIERTA) YEXTRAARTICULAR	SERVICIO	\$21,196.56	\$21,196.56	\$0.00	\$21,196.56



2375	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CUADRIPLASTIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO BENNETT O THOMPSON)	SERVICIO	\$12,573.96	\$12,573.96	\$0.00	\$12,573.96
2376	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, LIBERACION DE LA CAPSULA POSTERIOR, RODILLA	SERVICIO	\$13,639.08	\$13,639.08	\$0.00	\$13,639.08
2377	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, ROTULA; SIN PROTESIS	SERVICIO	\$11,190.48	\$11,190.48	\$0.00	\$11,190.48
2378	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, ROTULA; CON PROTESIS	SERVICIO	\$14,316.96	\$14,316.96	\$0.00	\$14,316.96
2379	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, RODILLA, MESETA TIBIAL;	SERVICIO	\$13,180.44	\$13,180.44	\$0.00	\$13,180.44
2380	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, RODILLA, MESETA TIBIAL; CON DESBRIDAMIENTO Y SINOVECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$13,603.80	\$13,603.80	\$0.00	\$13,603.80
2381	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CONDILOS FEMORALES O MESETAS TIBIALES, RODILLA;	SERVICIO	\$14,796.60	\$14,796.60	\$0.00	\$14,796.60
2382	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, CONDILOS FEMORALES O MESETAS TIBIALES, RODILLA; CON DESBRIDAMIENTO Y SINOVECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$13,865.04	\$13,865.04	\$0.00	\$13,865.04
2383	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, RODILLA, PROTESIS CON BISAGRAS (P. EJ. TIPO WALLDIUS)	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2384	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, RODILLA, CONDILO Y MESETA TIBIAL; COMPARTIMIENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2385	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, RODILLA, CONDILO Y MESETA TIBIAL; COMPARTIMIENTOS MEDIAL Y LATERAL CON O SIN RESUPERFICIALIZACION DE LA ROTULA (\\"REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA\\")	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2386	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, FEMUR, DIAFISIS O SUPRACONDILEA; SIN FIJACION	SERVICIO	\$13,942.32	\$13,942.32	\$0.00	\$13,942.32
2387	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, FEMUR, DIAFISIS O SUPRACONDILEA; CON FIJACION	SERVICIO	\$17,378.76	\$17,378.76	\$0.00	\$17,378.76
2388	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, VARIAS, CON REALINEACION EN VARILLA INTRAMEDULAR, DIAFISIS FEMORAL (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO SOFIELD)	SERVICIO	\$21,986.16	\$21,986.16	\$0.00	\$21,986.16



2389	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, TIBIA PROXIMAL, INCLUYENDO ESCISION U OSTEOTOMIA DEL PERONE (INCLUYECORRECCION DE GENU VARUM (PIERNAS ARQUEADAS) O GENU VALGUM (PIERNAS EN FORMA DE "X")); ANTES DEL CIERRE EPIFISARIO	SERVICIO	\$16,045.68	\$16,045.68	\$0.00	\$16,045.68
2390	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, TIBIA PROXIMAL, INCLUYENDO ESCISION U OSTEOTOMIA DEL PERONE (INCLUYECORRECCION DE GENU VARUM (PIERNAS ARQUEADAS) O GENU VALGUM (PIERNAS EN FORMA DE 'X')); DESPUES DEL CIERRE EPIFISARIO	SERVICIO	\$16,482.48	\$16,482.48	\$0.00	\$16,482.48
2391	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, FEMUR; ACORTAMIENTO (EXCLUYENDO 64876)	SERVICIO	\$21,126.00	\$21,126.00	\$0.00	\$21,126.00
2392	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, FEMUR; ALARGAMIENTO	SERVICIO	\$20,244.00	\$20,244.00	\$0.00	\$20,244.00
2393	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, FEMUR; COMBINADO, ALARGAMIENTO Y ACORTAMIENTO CON TRANSFERENCIA DESEGMENTO FEMORAL	SERVICIO	\$22,847.16	\$22,847.16	\$0.00	\$22,847.16
2394	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, FEMUR DISTAL A LA CABEZA Y CUELLO; SININJERTO (P. EJ. TECNICA COMPRESIVA)	SERVICIO	\$20,173.44	\$20,173.44	\$0.00	\$20,173.44
2395	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, FEMUR DISTAL A LA CABEZA Y CUELLO; CON INJERTO AUTOLOGO DE HUESO ILIACO U OTRO HUESO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$21,732.48	\$21,732.48	\$0.00	\$21,732.48
2396	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO, EPIFISARIO, CUALQUIER METODO (P. EJ. EPIFISIODESIS); FEMUR DISTAL	SERVICIO	\$11,190.48	\$11,190.48	\$0.00	\$11,190.48
2397	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO, EPIFISARIO, CUALQUIER METODO (P. EJ. EPIFISIODESIS); TIBIA Y PERONE, PROXIMAL	SERVICIO	\$12,432.84	\$12,432.84	\$0.00	\$12,432.84
2398	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO, EPIFISARIO, CUALQUIER METODO (P. EJ. EPIFISIODESIS); FEMUR DISTAL COMBINADO, TIBIA PROXIMAL Y PERONE	SERVICIO	\$15,219.96	\$15,219.96	\$0.00	\$15,219.96
2399	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO, HEMIEPIFISARIO, FEMUR DISTAL O TIBIA O PERONE PROXIMALES (P. EJ. GENU VARUM O VALGUM)	SERVICIO	\$11,374.44	\$11,374.44	\$0.00	\$11,374.44
2400	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE LA RODILLA, CON O SIN ALOINJERTO; UN COMPONENTE	SERVICIO	\$24,187.80	\$24,187.80	\$0.00	\$24,187.80
2401	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE LA RODILLA, CON O SIN ALOINJERTO; COMPONENTES FEMORAL Y TIBIA COMPLETA	SERVICIO	\$30,382.80	\$30,382.80	\$0.00	\$30,382.80



2402	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE PROTESIS, INCLUYENDO \ "RODILLA TOTAL\ ", PROTESIS METIIMETACRILATO CON O SININSECCION DE ESPACIADOR, RODILLA	SERVICIO	\$20,547.24	\$20,547.24	\$0.00	\$20,547.24
2403	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE) CON O SIN METILMETACRILATO, FEMUR	SERVICIO	\$19,347.72	\$19,347.72	\$0.00	\$19,347.72
2404	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MUSLO Y/O RODILLA, UN COMPARTIMIENTO (FLEXOR O EXTENSORO ADUCTOR);	SERVICIO	\$8,728.44	\$8,728.44	\$0.00	\$8,728.44
2405	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MUSLO Y/O RODILLA, UN COMPARTIMIENTO (FLEXOR O EXTENSORO ADUCTOR); CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIO DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$9,405.48	\$9,405.48	\$0.00	\$9,405.48
2406	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MUSLO Y/O RODILLA, VARIOS COMPARTIMIENTOS;	SERVICIO	\$10,358.04	\$10,358.04	\$0.00	\$10,358.04
2407	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MUSLO Y/O RODILLA, VARIOS COMPARTIMIENTOS; CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIO DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$11,339.16	\$11,339.16	\$0.00	\$11,339.16
2408	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS FEMORAL, SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$8,029.56	\$8,029.56	\$0.00	\$8,029.56
2409	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL SUPRACONDILAR O TRANCONDILAR CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR, SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$8,368.08	\$8,368.08	\$0.00	\$8,368.08
2410	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS FEMORAL, CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA	SERVICIO	\$13,392.12	\$13,392.12	\$0.00	\$13,392.12
2411	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL SUPRACONDILAR O TRANCONDILAR CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR, CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA	SERVICIO	\$13,646.64	\$13,646.64	\$0.00	\$13,646.64
2412	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS FEMORAL, CON O SIN FIJACION EXTERNA, CON INSECCION DE IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN CERCLAJE Y/O TORNILLOSFIJADORES	SERVICIO	\$22,854.72	\$22,854.72	\$0.00	\$22,854.72
2413	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS FEMORAL CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	SERVICIO	\$16,751.28	\$16,751.28	\$0.00	\$16,751.28
2414	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, SINMANIPULACION	SERVICIO	\$8,269.80	\$8,269.80	\$0.00	\$8,269.80
2415	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, OSUPRACONDILAR O TRANCONDILAR, CON O SIN EXTENSION INTERCONDILAR, OSEPARACION EPIFISARIA FEMORAL DISTAL	SERVICIO	\$10,922.52	\$10,922.52	\$0.00	\$10,922.52



2416	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, CONMANIPULACION	SERVICIO	\$11,860.80	\$11,860.80	\$0.00	\$11,860.80
2417	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR SIN EXTENSION INTERCONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$17,378.76	\$17,378.76	\$0.00	\$17,378.76
2418	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILARCON EXTENSIONINTERCONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$21,739.20	\$21,739.20	\$0.00	\$21,739.20
2419	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$17,174.64	\$17,174.64	\$0.00	\$17,174.64
2420	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE SEPARACION EPIFISARIA FEMORAL DISTAL; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,832.16	\$7,832.16	\$0.00	\$7,832.16
2421	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE SEPARACION EPIFISARIA FEMORAL DISTAL; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA	SERVICIO	\$11,557.56	\$11,557.56	\$0.00	\$11,557.56
2422	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE SEPARACION EPIFISARIA FEMORAL DISTAL, CON O SINFIJACION INTERNAO EXTERNA	SERVICIO	\$15,650.04	\$15,650.04	\$0.00	\$15,650.04
2423	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ROTULIANA, SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,783.80	\$4,783.80	\$0.00	\$4,783.80
2424	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ROTULIANA, CON FIJACION INTERNA Y/O ROTULECTOMIA PARCIAL O COMPLETA Y CORRECCION DE TEJIDO BLANDO	SERVICIO	\$12,820.92	\$12,820.92	\$0.00	\$12,820.92
2425	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$6,117.72	\$6,117.72	\$0.00	\$6,117.72
2426	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); CON O SINMANIPULACION,CON TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
2427	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); UNICONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60
2428	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); BICONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$20,349.84	\$20,349.84	\$0.00	\$20,349.84
2429	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESPINAS INTERCONDILOIDEAS Y/O DE FRACTURAS TUBEROSITARIAS DE LA RODILLA, CON O SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$7,323.96	\$7,323.96	\$0.00	\$7,323.96



Gobierno
de
Monterrey

SEA-080 - 2023

2430	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESPINAS INTERCONDILÓIDEAS Y/O DE FRACTURAS TUBEROSITARIAS DE LA RODILLA CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$13,970.88	\$13,970.88	\$0.00	\$13,970.88
2431	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE RODILLA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$7,719.60	\$7,719.60	\$0.00	\$7,719.60
2432	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE RODILLA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$10,542.00	\$10,542.00	\$0.00	\$10,542.00
2433	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE RODILLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; SIN CORRECCION PRIMARIA DE LIGAMENTO O AUMENTO/RECONSTRUCCION	SERVICIO	\$15,396.36	\$15,396.36	\$0.00	\$15,396.36
2434	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE RODILLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; CONCORRECCION PRIMARIA DE LIGAMENTO	SERVICIO	\$18,416.16	\$18,416.16	\$0.00	\$18,416.16
2435	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE RODILLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; CONCORRECCION PRIMARIA DE LIGAMENTO, CON AUMENTO/RECONSTRUCCION	SERVICIO	\$20,836.20	\$20,836.20	\$0.00	\$20,836.20
2436	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ROTULIANA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$5,665.80	\$5,665.80	\$0.00	\$5,665.80
2437	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ROTULIANA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$7,896.00	\$7,896.00	\$0.00	\$7,896.00
2438	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ROTULIANA, CON O SIN ROTULECTOMIA PARCIAL O TOTAL	SERVICIO	\$15,219.96	\$15,219.96	\$0.00	\$15,219.96
2439	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DE ARTICULACION DE LA RODILLA BAJO ANESTESIA GENERAL (INCLUYE APLICACION DE TRACCION O DE OTROS DISPOSITIVOS DE FIJACION)	SERVICIO	\$2,511.60	\$2,511.60	\$0.00	\$2,511.60
2440	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, RODILLA, CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$24,702.72	\$24,702.72	\$0.00	\$24,702.72
2441	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL;	SERVICIO	\$14,217.84	\$14,217.84	\$0.00	\$14,217.84
2442	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL; CON PROTESIS POSTOPERATORIA INMEDIATA (PPOI) INCLUYENDO EL PRIMER ENYESADO	SERVICIO	\$15,657.60	\$15,657.60	\$0.00	\$15,657.60
2443	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL; ABIERTA, CIRCULAR (GUILLOTINA)	SERVICIO	\$12,072.48	\$12,072.48	\$0.00	\$12,072.48



2444	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$8,805.72	\$8,805.72	\$0.00	\$8,805.72
2445	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL; REAMPUTACION	SERVICIO	\$12,658.80	\$12,658.80	\$0.00	\$12,658.80
2446	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION A NIVEL DE LA RODILLA	SERVICIO	\$12,856.20	\$12,856.20	\$0.00	\$12,856.20
2447	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIORES Y/O LATERALES SOLAMENTE	SERVICIO	\$7,260.96	\$7,260.96	\$0.00	\$7,260.96
2448	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS POSTERIORES SOLAMENTE	SERVICIO	\$7,613.76	\$7,613.76	\$0.00	\$7,613.76
2449	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIORES Y/O LATERALES, Y POSTERIORES SOLAMENTE	SERVICIO	\$8,869.56	\$8,869.56	\$0.00	\$8,869.56
2450	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, PIERNA O TOBILLO; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	SERVICIO	\$6,674.64	\$6,674.64	\$0.00	\$6,674.64
2451	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, PIERNA O TOBILLO; BOLSA SINOVIAL INFECTADA	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
2452	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, TENDON DE AQUILES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); ANESTESIA LOCAL	SERVICIO	\$3,428.88	\$3,428.88	\$0.00	\$3,428.88
2453	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, TENDON DE AQUILES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$5,030.76	\$5,030.76	\$0.00	\$5,030.76
2454	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), PIERNA O TOBILLO	SERVICIO	\$10,520.16	\$10,520.16	\$0.00	\$10,520.16
2455	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, TOBILLO, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$11,225.76	\$11,225.76	\$0.00	\$11,225.76
2456	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, LIBERACION CAPSULAR POSTERIOR, TOBILLO, CON O SIN ALARGAMIENTO DE TENDON DE AQUILES	SERVICIO	\$9,822.12	\$9,822.12	\$0.00	\$9,822.12
2457	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE PIERNA O REGION DEL TOBILLO; SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96



2458	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA, TEJIDO BLANDO DE PIERNA O REGION DEL TOBILLO; PROFUNDO (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$7,077.00	\$7,077.00	\$0.00	\$7,077.00
2459	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE PIERNA O REGION DEL TOBILLO	SERVICIO	\$17,209.92	\$17,209.92	\$0.00	\$17,209.92
2460	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PIERNA O REGION DEL TOBILLO; TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,567.52	\$5,567.52	\$0.00	\$5,567.52
2461	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PIERNA O REGION DEL TOBILLO; PROFUNDO (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	SERVICIO	\$8,763.72	\$8,763.72	\$0.00	\$8,763.72
2462	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, TOBILLO, CON EXPLORACION DE ARTICULACION, CON O SIN BIOPSIA, CON O SIN EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$7,923.72	\$7,923.72	\$0.00	\$7,923.72
2463	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON SINOVECTOMIA, TOBILLO;	SERVICIO	\$10,160.64	\$10,160.64	\$0.00	\$10,160.64
2464	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, CON SINOVECTOMIA, TOBILLO; INCLUYENDO TENOSINOVECTOMIA	SERVICIO	\$10,965.36	\$10,965.36	\$0.00	\$10,965.36
2465	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE LESION DE VAINA TENDINOSA O CAPSULA (P. EJ. QUISTE O GANGLIO), PIERNA Y/O TOBILLO	SERVICIO	\$6,378.96	\$6,378.96	\$0.00	\$6,378.96
2466	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; TIBIA O PERONE	SERVICIO	\$10,139.64	\$10,139.64	\$0.00	\$10,139.64
2467	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$12,883.92	\$12,883.92	\$0.00	\$12,883.92
2468	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$13,314.84	\$13,314.84	\$0.00	\$13,314.84
2469	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS O EXOSTOSIS); TIBIA	SERVICIO	\$14,732.76	\$14,732.76	\$0.00	\$14,732.76
2470	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS O EXOSTOSIS); PERONE	SERVICIO	\$11,847.36	\$11,847.36	\$0.00	\$11,847.36
2471	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; TIBIA	SERVICIO	\$27,694.80	\$27,694.80	\$0.00	\$27,694.80



2472	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; PERONE	SERVICIO	\$23,849.28	\$23,849.28	\$0.00	\$23,849.28
2473	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; ASTRAGALO O CALCANEOS	SERVICIO	\$19,362.00	\$19,362.00	\$0.00	\$19,362.00
2474	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE TOBILLO	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
2475	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, ABIERTA O PERCUTANEA, RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES;	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
2476	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, ABIERTA O PERCUTANEA, RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES; CON INJERTO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$12,566.40	\$12,566.40	\$0.00	\$12,566.40
2477	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, SECUNDARIA, TENDON DE AQUILES, CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$12,474.84	\$12,474.84	\$0.00	\$12,474.84
2478	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, DEFECTO FASCIAL DE LA PIERNA	SERVICIO	\$6,216.00	\$6,216.00	\$0.00	\$6,216.00
2479	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	COORRECCION, TENDON FLEXOR, PIERNA; PRIMARIA, SIN INJERTO, CADA TENDON	SERVICIO	\$6,604.08	\$6,604.08	\$0.00	\$6,604.08
2480	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON FLEXOR, PIERNA; SECUNDARIA CON O SIN INJERTO, CADATENDON,	SERVICIO	\$8,579.76	\$8,579.76	\$0.00	\$8,579.76
2481	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON EXTENSOR, PIERNA; PRIMARIA, SIN INJERTO, CADA TENDON	SERVICIO	\$6,294.12	\$6,294.12	\$0.00	\$6,294.12
2482	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON EXTENSOR, PIERNA; SECUNDARIA CON O SIN INJERTO, CADA TENDON	SERVICIO	\$7,218.12	\$7,218.12	\$0.00	\$7,218.12
2483	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, DISLOCACION DE TENDONES DEL PERONE; SIN OSTEOTOMIA DE PERONE	SERVICIO	\$8,756.16	\$8,756.16	\$0.00	\$8,756.16
2484	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, DISLOCACION DE TENDONES DEL PERONE; CON OSTEOTOMIA DE PERONE	SERVICIO	\$10,640.28	\$10,640.28	\$0.00	\$10,640.28
2485	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, PIERNA Y/O TOBILLO; UN SOLO TENDON, CADA TENDON	SERVICIO	\$7,444.08	\$7,444.08	\$0.00	\$7,444.08



2486	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, PIERNA Y/O TOBILLO; VARIOS TENDONES (A TRAVES DE DISTINTAS INCISIONES)	SERVICIO	\$8,975.40	\$8,975.40	\$0.00	\$8,975.40
2487	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON, PIERNA O TOBILLO; UN SOLO TENDON(PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$8,241.24	\$8,241.24	\$0.00	\$8,241.24
2488	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON, PIERNA O TOBILLO; VARIOS TENDONES (A TRAVESDE LA MISMA INCISION), CADA UNO	SERVICIO	\$9,638.16	\$9,638.16	\$0.00	\$9,638.16
2489	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECESION DE MUSCULOS GEMELOS (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE STRAYER)	SERVICIO	\$7,987.56	\$7,987.56	\$0.00	\$7,987.56
2490	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE UN SOLO TENDON (CON CAMBIO DE DIRECCION O DE RUTA DELMUSCULO); SUPERFICIAL (P. EJ. EXTENSORES TIBIALES ANTERIORES AL PIEMEDIO)	SERVICIO	\$11,084.64	\$11,084.64	\$0.00	\$11,084.64
2491	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE UN SOLO TENDON (CON CAMBIO DE DIRECCION O DE RUTA DELMUSCULO); PROFUNDO (P. EJ. TIBIAL ANTERIOR O TIBIAL POSTERIOR A TRAVES DEL ESPACIO INTEROSEO, FLEXOR LARGO COMUN DE LOS DEDOS, FLEXOR LARGO DEL DEDO GORDO, O TENDON DEL PERONE AL PIE MEDIO O PIE POSTERIOR	SERVICIO	\$12,968.76	\$12,968.76	\$0.00	\$12,968.76
2492	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE UN SOLO TENDON (CON CAMBIO DE DIRECCION O DE RUTA DELMUSCULO); CADA TENDON ADICIONAL (ANOTAR ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40
2493	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO LESIONADO, TOBILLO; COLATERAL	SERVICIO	\$8,502.48	\$8,502.48	\$0.00	\$8,502.48
2494	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO LESIONADO, TOBILLO; AMBOS LIGAMENTOS COLATERALES	SERVICIO	\$10,033.80	\$10,033.80	\$0.00	\$10,033.80
2495	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, SECUNDARIA, LIGAMENTO LESIONADO, TOBILLO, COLATERAL (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE WATSON-JONES)	SERVICIO	\$11,324.88	\$11,324.88	\$0.00	\$11,324.88
2496	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, TOBILLO;	SERVICIO	\$10,746.12	\$10,746.12	\$0.00	\$10,746.12
2497	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, TOBILLO; CON IMPLANTE (TOBILLO TOTAL)	SERVICIO	\$17,011.68	\$17,011.68	\$0.00	\$17,011.68
2498	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROPLASTIA, TOBILLO; REVISION DE TOBILLO TOTAL	SERVICIO	\$19,707.24	\$19,707.24	\$0.00	\$19,707.24



2499	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE IMPLANTE DE TOBILLO	SERVICIO	\$9,772.56	\$9,772.56	\$0.00	\$9,772.56
2500	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; TIBIA	SERVICIO	\$13,117.44	\$13,117.44	\$0.00	\$13,117.44
2501	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; PERONE	SERVICIO	\$6,809.04	\$6,809.04	\$0.00	\$6,809.04
2502	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; TIBIA Y PERONE	SERVICIO	\$19,700.52	\$19,700.52	\$0.00	\$19,700.52
2503	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; VARIOS, CON REALINEACION EN VARILLA INTRAMEDULAR (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO SOFIELD) GENU VALGUM (PIERNAS EN FORMA DE "X"), (VEA 27455-27457)	SERVICIO	\$18,789.96	\$18,789.96	\$0.00	\$18,789.96
2504	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOPLASTIA, TIBIA Y PERONE, ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO	SERVICIO	\$18,254.04	\$18,254.04	\$0.00	\$18,254.04
2505	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA; SIN INJERTO (P. EJ. TECNICA COMPRESIVA)	SERVICIO	\$15,022.56	\$15,022.56	\$0.00	\$15,022.56
2506	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA; CON INJERTO DESLIZANTE	SERVICIO	\$15,022.56	\$15,022.56	\$0.00	\$15,022.56
2507	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA; CON INJERTO AUTOLOGO ILIACO UOTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$21,902.16	\$21,902.16	\$0.00	\$21,902.16
2508	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA; POR SINOSTOSIS, CON PERONE, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$20,667.36	\$20,667.36	\$0.00	\$20,667.36
2509	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REPARACION DE LA FALTA DE UNION O MAL UNION DE PERONE CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$16,158.24	\$16,158.24	\$0.00	\$16,158.24
2510	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE PSEUDOARTROSIS CONGENITA, TIBIA	SERVICIO	\$16,857.12	\$16,857.12	\$0.00	\$16,857.12
2511	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER METODO; TIBIA DISTAL	SERVICIO	\$9,864.12	\$9,864.12	\$0.00	\$9,864.12
2512	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER METODO; PERONE DISTAL	SERVICIO	\$7,062.72	\$7,062.72	\$0.00	\$7,062.72



2513	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER METODO; TIBIA DISTAL Y PERONE DISTAL	SERVICIO	\$10,069.08	\$10,069.08	\$0.00	\$10,069.08
2514	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER COMBINACION DE METODOS, TIBIA Y PERONEPROXIMALES Y DISTALES;	SERVICIO	\$11,472.72	\$11,472.72	\$0.00	\$11,472.72
2515	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER COMBINACION DE METODOS, TIBIA Y PERONEPROXIMALES Y DISTALES; Y FEMUR DISTAL	SERVICIO	\$12,192.60	\$12,192.60	\$0.00	\$12,192.60
2516	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACA, O ALAMBRE) CON O SIN METILMETACRILATO, TIBIA	SERVICIO	\$12,898.20	\$12,898.20	\$0.00	\$12,898.20
2517	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$5,200.44	\$5,200.44	\$0.00	\$5,200.44
2518	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE); CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	SERVICIO	\$8,368.08	\$8,368.08	\$0.00	\$8,368.08
2519	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DELPERONE) (P. EJ. CLAVIJAS O TORNILLOS)	SERVICIO	\$9,708.72	\$9,708.72	\$0.00	\$9,708.72
2520	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL, (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE) CONPLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	SERVICIO	\$15,177.12	\$15,177.12	\$0.00	\$15,177.12
2521	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL, (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE) MEDIANTE IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN TORNILLOS FIJADORES Y/O CERCLAJE	SERVICIO	\$17,117.52	\$17,117.52	\$0.00	\$17,117.52
2522	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL MALEOLO MEDIAL; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,995.48	\$4,995.48	\$0.00	\$4,995.48
2523	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL MALEOLO MEDIAL; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA	SERVICIO	\$7,450.80	\$7,450.80	\$0.00	\$7,450.80
2524	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$10,372.32	\$10,372.32	\$0.00	\$10,372.32
2525	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DEL MALEOLO POSTERIOR; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,515.84	\$4,515.84	\$0.00	\$4,515.84
2526	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DEL MALEOLO POSTERIOR; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,014.00	\$7,014.00	\$0.00	\$7,014.00



2527	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL MALEOLO POSTERIOR, INCLUYE FIJACION INTERNA, CUANDO SE REALIZA	SERVICIO	\$12,030.48	\$12,030.48	\$0.00	\$12,030.48
2528	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL, O DIAFISIS DEL PERONE; SINMANIPULACION	SERVICIO	\$4,487.28	\$4,487.28	\$0.00	\$4,487.28
2529	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL, O DIAFISIS DEL PERONE; CONMANIPULACION	SERVICIO	\$6,555.36	\$6,555.36	\$0.00	\$6,555.36
2530	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL, O DIAFISIS DEL PERONE, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,001.92	\$12,001.92	\$0.00	\$12,001.92
2531	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL (MALEOLO LATERAL); SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,692.24	\$4,692.24	\$0.00	\$4,692.24
2532	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL (MALEOLO LATERAL); CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,505.80	\$6,505.80	\$0.00	\$6,505.80
2533	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL (MALEOLO LATERAL), CON O SIN FIJACIONINTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,065.76	\$12,065.76	\$0.00	\$12,065.76
2534	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, (INCLUYENDO FRACTURA DE POTT);SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,910.64	\$4,910.64	\$0.00	\$4,910.64
2535	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, (INCLUYENDO FRACTURA DE POTT);CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,260.96	\$7,260.96	\$0.00	\$7,260.96
2536	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACION INTERNA OEXTERNA	SERVICIO	\$10,301.76	\$10,301.76	\$0.00	\$10,301.76
2537	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,663.68	\$4,663.68	\$0.00	\$4,663.68
2538	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,408.80	\$7,408.80	\$0.00	\$7,408.80
2539	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, MALEOLO MEDIAL Y/O LATERAL; SIN FIJACION DE LABIO POSTERIOR	SERVICIO	\$14,506.80	\$14,506.80	\$0.00	\$14,506.80
2540	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, MALEOLO MEDIAL Y/O LATERAL; CON FIJACION DE LABIO POSTERIOR	SERVICIO	\$16,475.76	\$16,475.76	\$0.00	\$16,475.76



2541	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA PORCION ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ. PILON O PLAFON TIBIAL), CON O SIN ANESTESIA; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$4,995.48	\$4,995.48	\$0.00	\$4,995.48
2542	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA PORCION ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ. PILON O PLAFON TIBIAL), CON O SIN ANESTESIA; CON TRACCION ESQUELETICA Y/O CON REQUERIMIENTO DE MANIPULACION	SERVICIO	\$8,446.20	\$8,446.20	\$0.00	\$8,446.20
2543	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCION DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ. PILON Y PLAFON TIBIAL), CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; SOLO DE PERONE	SERVICIO	\$14,168.28	\$14,168.28	\$0.00	\$14,168.28
2544	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCION DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ. PILON Y PLAFON TIBIAL), CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; SOLO DE TIBIA	SERVICIO	\$18,578.28	\$18,578.28	\$0.00	\$18,578.28
2545	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCION DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ. PILON Y PLAFON TIBIAL), CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE AMBOS, TIBIA Y PERONE	SERVICIO	\$22,247.40	\$22,247.40	\$0.00	\$22,247.40
2546	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE ROTURA DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEADISTAL (SINDESMOSIS), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$11,494.56	\$11,494.56	\$0.00	\$11,494.56
2547	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION TIBIOPERONEA PROXIMAL; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$5,673.36	\$5,673.36	\$0.00	\$5,673.36
2548	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION TIBIOPERONEA PROXIMAL; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$6,505.80	\$6,505.80	\$0.00	\$6,505.80
2549	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION TIBIOPERONEA PROXIMAL, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, O CON ESCISION DE PERONE PROXIMAL	SERVICIO	\$12,404.28	\$12,404.28	\$0.00	\$12,404.28
2550	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL TOBILLO; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$6,061.44	\$6,061.44	\$0.00	\$6,061.44
2551	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL TOBILLO; CON ANESTESIA, CON O SIN FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA	SERVICIO	\$8,276.52	\$8,276.52	\$0.00	\$8,276.52
2552	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE TOBILLO, CON O SIN FIJACION ESQUELETICAPERCUTANEA; SIN CORRECCION O FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$12,615.96	\$12,615.96	\$0.00	\$12,615.96
2553	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE TOBILLO, CON O SIN FIJACION ESQUELETICAPERCUTANEA; CON CORRECCION O FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$14,217.84	\$14,217.84	\$0.00	\$14,217.84



2554	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	MANIPULACION DE TOBILLO BAJO ANESTESIA GENERAL (INCLUYE LA APLICACION DE TRACCION U OTRO APARATO DE FIJACION)	SERVICIO	\$3,040.80	\$3,040.80	\$0.00	\$3,040.80
2555	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, TOBILLO, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$18,034.80	\$18,034.80	\$0.00	\$18,034.80
2556	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, ARTICULACION TIBIOPERONEA, PROXIMAL O DISTAL	SERVICIO	\$11,854.08	\$11,854.08	\$0.00	\$11,854.08
2557	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE;	SERVICIO	\$16,073.40	\$16,073.40	\$0.00	\$16,073.40
2558	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE; CON PROTESIS POSTOPERATORIA INMEDIATA (PPOI) INCLUYENDO APLICACION DEL PRIMER ENYESADO	SERVICIO	\$15,353.52	\$15,353.52	\$0.00	\$15,353.52
2559	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE; ABIERTA, CIRCULAR (GUILLOTINA)	SERVICIO	\$10,837.68	\$10,837.68	\$0.00	\$10,837.68
2560	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE; CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ	SERVICIO	\$10,125.36	\$10,125.36	\$0.00	\$10,125.36
2561	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE; REAMPUTACION	SERVICIO	\$11,557.56	\$11,557.56	\$0.00	\$11,557.56
2562	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, TOBILLO, A NIVEL DE LOS MALEOLOS DE LA TIBIA Y PERONE (P. EJ. PROCEDIMIENTOS DE SYME, PIROGOFF), CON CIERRE PLASTICO Y RESECCION DE NERVIOS	SERVICIO	\$12,150.60	\$12,150.60	\$0.00	\$12,150.60
2563	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DESARTICULACION DEL TOBILLO	SERVICIO	\$11,812.08	\$11,812.08	\$0.00	\$11,812.08
2564	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; SOLAMENTE LOS COMPARTIMIENTOS ANTERIOR Y/O LATERAL, CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULOS Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$9,440.76	\$9,440.76	\$0.00	\$9,440.76
2565	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS POSTERIORES SOLAMENTE, CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULOS Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$9,504.60	\$9,504.60	\$0.00	\$9,504.60
2566	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIOR Y/O LATERAL, Y POSTERIOR, CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULOS Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	SERVICIO	\$14,690.76	\$14,690.76	\$0.00	\$14,690.76
2567	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE, BOLSA SINOVIAL, PIE	SERVICIO	\$3,160.92	\$3,160.92	\$0.00	\$3,160.92



2568	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE SUBFACIAL, CON O SIN COMPROMISO DE VAINA TENDINOSA,PIE; UN SOLOESPACIO SINOVIAL	SERVICIO	\$6,830.04	\$6,830.04	\$0.00	\$6,830.04
2569	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y DRENAJE SUBFACIAL, CON O SIN COMPROMISO DE VAINA TENDINOSA,PIE; VARIASZONAS	SERVICIO	\$9,828.84	\$9,828.84	\$0.00	\$9,828.84
2570	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION, HUESO CORTICAL (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), PIE	SERVICIO	\$10,781.40	\$10,781.40	\$0.00	\$10,781.40
2571	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA, PIE Y/O DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$5,397.84	\$5,397.84	\$0.00	\$5,397.84
2572	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, DEDO DEL PIE; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$3,789.24	\$3,789.24	\$0.00	\$3,789.24
2573	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, PERCUTANEA, DEDO DEL PIE; VARIOS TENDONES	SERVICIO	\$5,292.00	\$5,292.00	\$0.00	\$5,292.00
2574	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPOSUELTO O DECUERPO EXTRAÑO; ARTICULACIONES INTERTARSIANA O TARSOMETATARSIANA	SERVICIO	\$6,336.12	\$6,336.12	\$0.00	\$6,336.12
2575	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPOSUELTO O DECUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION METATARSOFALANGICA	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
2576	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPOSUELTO O DECUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION INTERFALANGICA	SERVICIO	\$5,545.68	\$5,545.68	\$0.00	\$5,545.68
2577	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LIBERACION DE TUNEL DEL TARSO (DESCOMPRESION DEL NERVIJO TIBIAL POSTERIOR)	SERVICIO	\$6,406.68	\$6,406.68	\$0.00	\$6,406.68
2578	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PIE; TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$4,833.36	\$4,833.36	\$0.00	\$4,833.36
2579	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, TUMOR, PIE; PROFUNDA, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$6,315.12	\$6,315.12	\$0.00	\$6,315.12
2580	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DEL PIE	SERVICIO	\$13,173.72	\$13,173.72	\$0.00	\$13,173.72
2581	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION INTERTARSIANA O TARSOMETATARSIANA	SERVICIO	\$5,461.68	\$5,461.68	\$0.00	\$5,461.68



2582	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION METATARSO Falangica	SERVICIO	\$5,066.04	\$5,066.04	\$0.00	\$5,066.04
2583	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROTOMIA CON BIOPSIA; ARTICULACION INTER Falangica	SERVICIO	\$4,530.12	\$4,530.12	\$0.00	\$4,530.12
2584	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	NEURECTOMIA, MUSCULATURA INTRINSECA DEL PIE	SERVICIO	\$6,985.44	\$6,985.44	\$0.00	\$6,985.44
2585	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIECTOMIA, FASCIA PLANTAR; PARCIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$6,435.24	\$6,435.24	\$0.00	\$6,435.24
2586	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIECTOMIA, FASCIA PLANTAR; RADICAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,500.36	\$7,500.36	\$0.00	\$7,500.36
2587	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA; ARTICULACION INTERTARSIANA O TARSO METATARSIANA, CADA UNA	SERVICIO	\$6,244.56	\$6,244.56	\$0.00	\$6,244.56
2588	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA; ARTICULACION METATARSO Falangica, CADA UNA	SERVICIO	\$6,089.16	\$6,089.16	\$0.00	\$6,089.16
2589	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION, NEUROMA INTERDIGITAL (MORTON), UNO SOLO, CADA UNO	SERVICIO	\$6,392.40	\$6,392.40	\$0.00	\$6,392.40
2590	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, VAINA TENDINOSA, PIE; FLEXOR	SERVICIO	\$6,350.40	\$6,350.40	\$0.00	\$6,350.40
2591	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINOVECTOMIA, VAINA TENDINOSA, PIE; EXTENSOR	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92
2592	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE LESION, TENDON, VAINA TENDINOSA O CAPSULA (INCLUYENDO SINOVECTOMIA) P. EJ. QUISTE O GANGLION); PIE	SERVICIO	\$5,559.96	\$5,559.96	\$0.00	\$5,559.96
2593	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION DE LESION, TENDON, VAINA TENDINOSA O CAPSULA (INCLUYENDO SINOVECTOMIA) (P. EJ. QUISTE O GANGLION); DEDOS DEL PIE, CADA UNO	SERVICIO	\$4,897.20	\$4,897.20	\$0.00	\$4,897.20
2594	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, ASTRAGALO O CALCANEOS;	SERVICIO	\$7,190.40	\$7,190.40	\$0.00	\$7,190.40
2595	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, ASTRAGALO O CALCANEOS; CON INJERTO AUTOGENO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$9,426.48	\$9,426.48	\$0.00	\$9,426.48



2596	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, ASTRAGALO O CALCANE; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$7,733.04	\$7,733.04	\$0.00	\$7,733.04
2597	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUESOS TARSAL O METATARSAL, EXCEPTO ASTRAGALO O CALCANE;O;	SERVICIO	\$6,273.12	\$6,273.12	\$0.00	\$6,273.12
2598	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUESOS TARSAL O METATARSAL, EXCEPTO ASTRAGALO O CALCANE;O; CON INJERTO ILIACO U OTRO INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$8,234.52	\$8,234.52	\$0.00	\$8,234.52
2599	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUESOS TARSAL O METATARSAL, EXCEPTO ASTRAGALO O CALCANE;O; CON ALOINJERTO	SERVICIO	\$6,767.04	\$6,767.04	\$0.00	\$6,767.04
2600	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, FALANGES DEL PIE	SERVICIO	\$5,221.44	\$5,221.44	\$0.00	\$5,221.44
2601	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION PARCIAL, CABEZA DEL QUINTOMETATARSIANO (BUNIONETE)(PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,214.72	\$5,214.72	\$0.00	\$5,214.72
2602	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; CABEZA DEL PRIMER METATARSIANO	SERVICIO	\$6,053.88	\$6,053.88	\$0.00	\$6,053.88
2603	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; OTRAS CABEZAS METATARSIANAS (SEGUNDA, TERCERA O CUARTA)	SERVICIO	\$5,680.08	\$5,680.08	\$0.00	\$5,680.08
2604	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; QUINTA CABEZA METATARSIANA	SERVICIO	\$7,620.48	\$7,620.48	\$0.00	\$7,620.48
2605	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; TODAS LAS CABEZAS METATARSIANAS, CON FALANGECTOMIA PROXIMAL PARCIAL, EXCLUYENDO PRIMER METATARSIANO (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO CLAYTON)	SERVICIO	\$14,669.76	\$14,669.76	\$0.00	\$14,669.76
2606	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, ESCISION DE COALICION TARSIANA	SERVICIO	\$10,245.48	\$10,245.48	\$0.00	\$10,245.48
2607	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, CALCANE;O;	SERVICIO	\$7,352.52	\$7,352.52	\$0.00	\$7,352.52
2608	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, CALCANE;O; POR ESPOLON DEL CALCANE;O, CON O SIN LIBERACION DE FASCIA PLANTAR	SERVICIO	\$6,526.80	\$6,526.80	\$0.00	\$6,526.80
2609	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, SECUESTRECTOMIA, O DIAFISECTOMIA), (P. EJ. OSTEOMIELITIS O PROTUBERANCIA); ASTRAGALO O CALCANE;O	SERVICIO	\$9,073.68	\$9,073.68	\$0.00	\$9,073.68



2610	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, SECUESTRECTOMIA, O DIAFISECTOMIA), (P. EJ. OSTEOMIELITIS O PROTUBERANCIA); HUESO TARSIANO O METATARSIANO, EXCEPTOTRAGALO O CALCANEO	SERVICIO	\$9,003.12	\$9,003.12	\$0.00	\$9,003.12
2611	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, SECUESTRECTOMIA, O DIAFISECTOMIA), (P. EJ. OSTEOMIELITIS O PROTUBERANCIA); FALANGE DEL DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$6,039.60	\$6,039.60	\$0.00	\$6,039.60
2612	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION, PARCIAL O COMPLETA, BASE DE LA FALANGE, CADA DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
2613	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TALECTOMIA (ASTRAGALECTOMIA)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2614	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	METATARSECTOMIA	SERVICIO	\$8,142.96	\$8,142.96	\$0.00	\$8,142.96
2615	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FALANGECTOMIA, DEDO DEL PIE, CADA DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$5,179.44	\$5,179.44	\$0.00	\$5,179.44
2616	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION, CONDILO(S), EXTREMO DISTAL DE FALANGE, CADA DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$4,748.52	\$4,748.52	\$0.00	\$4,748.52
2617	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	HEMIFALANGECTOMIA O ESCISION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, DEDO DEL PIE, EXTREMOPROXIMAL DE FALANGE, CADA DEDO	SERVICIO	\$4,924.92	\$4,924.92	\$0.00	\$4,924.92
2618	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO O CALCANEO)	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2619	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; METATARSIANO	SERVICIO	\$13,717.20	\$13,717.20	\$0.00	\$13,717.20
2620	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; FALANGE DEL DEDO DEL PIE	SERVICIO	\$8,657.88	\$8,657.88	\$0.00	\$8,657.88
2621	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PIE; SUBCUTANEA	SERVICIO	\$2,413.32	\$2,413.32	\$0.00	\$2,413.32
2622	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PIE; PROFUNDA	SERVICIO	\$5,736.36	\$5,736.36	\$0.00	\$5,736.36
2623	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PIE; CON COMPLICACIONES	SERVICIO	\$6,815.76	\$6,815.76	\$0.00	\$6,815.76



2624	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON, FLEXOR, PIE; PRIMARIA O SECUNDARIA, SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	SERVICIO	\$5,708.64	\$5,708.64	\$0.00	\$5,708.64
2625	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON, FLEXOR, PIE; SECUNDARIA CON INJERTO LIBRE, CADA TENDON (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$7,917.00	\$7,917.00	\$0.00	\$7,917.00
2626	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON, EXTENSOR, PIE; PRIMARIA O SECUNDARIA, CADA TENDON	SERVICIO	\$5,532.24	\$5,532.24	\$0.00	\$5,532.24
2627	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, TENDON, EXTENSOR, PIE; SECUNDARIA CON INJERTO LIBRE, CADA TENDON (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$7,444.08	\$7,444.08	\$0.00	\$7,444.08
2628	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, FLEXOR, PIE; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$5,553.24	\$5,553.24	\$0.00	\$5,553.24
2629	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, FLEXOR, PIE; VARIOS TENDONES	SERVICIO	\$6,562.08	\$6,562.08	\$0.00	\$6,562.08
2630	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, EXTENSOR, PIE; UN SOLO TENDON	SERVICIO	\$4,621.68	\$4,621.68	\$0.00	\$4,621.68
2631	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOLISIS, EXTENSOR, PIE; VARIOS TENDONES	SERVICIO	\$5,665.80	\$5,665.80	\$0.00	\$5,665.80
2632	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDON FLEXOR; PIE, UNO O VARIOS TENDONES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,250.00	\$5,250.00	\$0.00	\$5,250.00
2633	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDON FLEXOR; DEDO DEL PIE, UN SOLO TENDON (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$4,494.84	\$4,494.84	\$0.00	\$4,494.84
2634	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ABIERTA, EXTENSOR, PIE O DEDO DEL PIE, CADA TENDON	SERVICIO	\$4,769.52	\$4,769.52	\$0.00	\$4,769.52
2635	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION (AVANCE) DE TENDON TIBIAL POSTERIOR CON ESCISION DE HUESO ESCAFOIDES (NAVICULAR)	SERVICIO	\$8,904.84	\$8,904.84	\$0.00	\$8,904.84
2636	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TENOTOMIA, ALARGAMIENTO, O LIBERACION, MUSCULO ABDUCTOR DEL DEDO GORDO	SERVICIO	\$5,391.12	\$5,391.12	\$0.00	\$5,391.12
2637	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DIVISION DE FASCIA PLANTAR Y MUSCULO (P. EJ. DENUDACION DE STEINDLER) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,168.56	\$7,168.56	\$0.00	\$7,168.56



2638	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, PIE MEDIO; LIBERACION MEDIAL SOLAMENTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,229.08	\$9,229.08	\$0.00	\$9,229.08
2639	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, PIE MEDIO; CON ALARGAMIENTO DE TENDON	SERVICIO	\$13,985.16	\$13,985.16	\$0.00	\$13,985.16
2640	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, PIE MEDIO; AMPLIA, INCLUYENDO CAPSULOTOMIA ASTRAGALOTIBIAL POSTERIOR Y ALARGAMIENTO DE TENDONES (P. EJ. DEFORMACION DEL PIE ZAMBO RESISTENTE)	SERVICIO	\$19,629.96	\$19,629.96	\$0.00	\$19,629.96
2641	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA, MEDIOTARSIANA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO HEYMAN)	SERVICIO	\$11,917.92	\$11,917.92	\$0.00	\$11,917.92
2642	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA; ARTICULACION METATARSO FALANGICA, CON O SIN TENORRAFIA, CADA ARTICULACION	SERVICIO	\$6,026.16	\$6,026.16	\$0.00	\$6,026.16
2643	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CAPSULOTOMIA; ARTICULACION INTERFALANGICA, CADA ARTICULACION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$4,685.52	\$4,685.52	\$0.00	\$4,685.52
2644	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SINDACTILIZACION, DEDO DEL PIE (P. EJ. OPERACION DE MEMBRANA O PROCEDIMIENTO TIPO KELIKIAN)	SERVICIO	\$6,470.52	\$6,470.52	\$0.00	\$6,470.52
2645	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, \"DEDO EN MARTILLO\" (P. EJ. FUSION INTERFALANGICA, FALANGECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	SERVICIO	\$5,800.20	\$5,800.20	\$0.00	\$5,800.20
2646	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, ALINEACION DEL QUINTO DEDO DEL PIE CON CIERRE CON PIELPLASTICA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO RUIZ-MORA)	SERVICIO	\$5,532.24	\$5,532.24	\$0.00	\$5,532.24
2647	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTECTOMIA, PARCIAL, EXOSTECTOMIA O CONDILECTOMIA, CABEZA METATARSIANA, CADA CABEZA METATARSIANA	SERVICIO	\$7,684.32	\$7,684.32	\$0.00	\$7,684.32
2648	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE HALLUX RIGIDUS MEDIANTE QUEILECTOMIA, DESBRIDAMIENTO Y LIBERACION CAPSULAR DE LA PRIMERA ARTICULACION METATARSO FALANGICA	SERVICIO	\$9,828.84	\$9,828.84	\$0.00	\$9,828.84
2649	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; EXOSTECTOMIA SIMPLE (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO SILVER)	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92
2650	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; PROCEDIMIENTOS TIPO KELLER, MCBRIDE, O MAYO	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92
2651	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; RESECCION DEARTICULACION CON IMPLANTE	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92



2652	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; CON TRASPLANTES DE TENDON (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO JOPLIN)	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92
2653	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; CON OSTEOTOMIA METATARSIANA (PROCEDIMIENTOS TIPO MITCHELL, CHEVRON O CONCENTRICA)	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
2654	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; PROCEDIMIENTO TIPO LAPIDUS	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
2655	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; MEDIANTE OSTEOTOMIA DE FALANGE	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
2656	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; MEDIANTE OTROS METODOS (P. EJ. OSTEOTOMIA DOBLE)	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
2657	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; CALCANEO (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO DWYER O CHAMBERS), CON OSINFIJACION INTERNA	SERVICIO	\$11,557.56	\$11,557.56	\$0.00	\$11,557.56
2658	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA; ASTRAGALO	SERVICIO	\$11,691.96	\$11,691.96	\$0.00	\$11,691.96
2659	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, HUESOS TARSIANOS, QUE NO SEA EL CALCANEO O ASTRAGALO;	SERVICIO	\$10,563.00	\$10,563.00	\$0.00	\$10,563.00
2660	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, HUESOS TARSIANOS, QUE NO SEA EL CALCANEO O ASTRAGALO; CONINJERTO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO) (P. EJ. TIPO FOWLER	SERVICIO	\$12,200.16	\$12,200.16	\$0.00	\$12,200.16
2661	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; PRIMER METATARSIANO	SERVICIO	\$7,203.84	\$7,203.84	\$0.00	\$7,203.84
2662	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; PRIMER METATARSIANO CON INJERTO AUTOLOGO (QUE NO SEA EL PRIMER DEDO DEL PIE)	SERVICIO	\$8,297.52	\$8,297.52	\$0.00	\$8,297.52
2663	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; QUE NO SEA EL PRIMER METATARSIANO, CADA UNO	SERVICIO	\$6,661.20	\$6,661.20	\$0.00	\$6,661.20
2664	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; VARIOS (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO SWANSON PARA PIE CAVO)	SERVICIO	\$15,678.60	\$15,678.60	\$0.00	\$15,678.60
2665	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ACORTAMIENTO, CORRECCION ANGULAR O ROTACIONAL; FALANGEPROXIMAL, PRIMER DEDO DEL PIE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$6,420.96	\$6,420.96	\$0.00	\$6,420.96



2666	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	OSTEOTOMIA, ACORTAMIENTO, CORRECCION ANGULAR O ROTACIONAL; OTRAS FALANGES, CUALQUIERDEDO DEL PIE	SERVICIO	\$5,736.36	\$5,736.36	\$0.00	\$5,736.36
2667	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, DEFORMIDAD ANGULAR DE DEDO DEL PIE, PROCEDIMIENTOS PARA TEJIDOBLANDO SOLAMENTE	SERVICIO	\$6,547.80	\$6,547.80	\$0.00	\$6,547.80
2668	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	SESAMOIDECTOMIA, PRIMER DEDO DEL PIE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76
2669	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA; HUESOS TARSIANOS	SERVICIO	\$10,930.08	\$10,930.08	\$0.00	\$10,930.08
2670	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA; METATARSIANO, CON O SIN INJERTO OSEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$10,167.36	\$10,167.36	\$0.00	\$10,167.36
2671	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, DEDO DEL PIE, MACRODACTILIA; RESECCION DE TEJIDO BLANDO	SERVICIO	\$7,867.44	\$7,867.44	\$0.00	\$7,867.44
2672	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, DEDO DEL PIE, MACRODACTILIA; CON NECESIDAD DE RESECCION OSEA	SERVICIO	\$9,320.64	\$9,320.64	\$0.00	\$9,320.64
2673	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, DEDOS DEL PIE; POLIDACTILIA	SERVICIO	\$6,420.96	\$6,420.96	\$0.00	\$6,420.96
2674	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, DEDOS DEL PIE; SINDACTILIA, CON O SIN INJERTOS DE PIEL, CADA MEMBRANA INTERDIGITAL	SERVICIO	\$7,147.56	\$7,147.56	\$0.00	\$7,147.56
2675	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION, PIE HENDIDO ("PIE DE LANGOSTA")	SERVICIO	\$16,884.84	\$16,884.84	\$0.00	\$16,884.84
2676	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CALCaneo; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52
2677	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CALCaneo; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72
2678	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DEL CALCaneo, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$8,975.40	\$8,975.40	\$0.00	\$8,975.40
2679	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CALCaneo, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA;	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00



2680	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CALCANEOS, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA; CON INJERTO OSEIO ILIACO PRIMARIO U OTRO INJERTO AUTOGENO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2681	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ASTRAGALO; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$3,464.16	\$3,464.16	\$0.00	\$3,464.16
2682	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ASTRAGALO; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,080.32	\$5,080.32	\$0.00	\$5,080.32
2683	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DEL ASTRAGALO, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$7,344.96	\$7,344.96	\$0.00	\$7,344.96
2684	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ASTRAGALO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
2685	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AUTOINJERTO OSTEOCONDAL ABIERTO, ASTRAGALUS (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO(S))	SERVICIO	\$20,526.24	\$20,526.24	\$0.00	\$20,526.24
2686	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEOS); SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
2687	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEOS); CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$4,614.96	\$4,614.96	\$0.00	\$4,614.96
2688	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEOS), CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$4,924.92	\$4,924.92	\$0.00	\$4,924.92
2689	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEOS), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$10,696.56	\$10,696.56	\$0.00	\$10,696.56
2690	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METATARSIANA; SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$3,196.20	\$3,196.20	\$0.00	\$3,196.20
2691	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METATARSIANA; CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$4,057.20	\$4,057.20	\$0.00	\$4,057.20
2692	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA METATARSIANA, CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
2693	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA METATARSIANA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$9,328.20	\$9,328.20	\$0.00	\$9,328.20



2694	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DEDO GORDO, FALANGE O FALANGES; SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
2695	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DEDO GORDO, FALANGE O FALANGES; CON MANIPULACION	SERVICIO	\$2,582.16	\$2,582.16	\$0.00	\$2,582.16
2696	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DEL DEDO GORDO, FALANGE O FALANGES, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$3,937.08	\$3,937.08	\$0.00	\$3,937.08
2697	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL DEDO GORDO, FALANGE O FALANGES, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$8,693.16	\$8,693.16	\$0.00	\$8,693.16
2698	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO; SIN MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$1,996.68	\$1,996.68	\$0.00	\$1,996.68
2699	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO; CON MANIPULACION, CADA UNA	SERVICIO	\$2,441.04	\$2,441.04	\$0.00	\$2,441.04
2700	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	SERVICIO	\$6,935.88	\$6,935.88	\$0.00	\$6,935.88
2701	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA SESAMOIDEA	SERVICIO	\$1,778.28	\$1,778.28	\$0.00	\$1,778.28
2702	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA SESAMOIDEA, CON O SIN FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$3,570.00	\$3,570.00	\$0.00	\$3,570.00
2703	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HUESO TARSIANO, QUE NO SEA ASTRAGALOTARSIANA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$3,196.20	\$3,196.20	\$0.00	\$3,196.20
2704	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HUESO TARSIANO, QUE NO SEA ASTRAGALOTARSIANA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$3,986.64	\$3,986.64	\$0.00	\$3,986.64
2705	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE HUESO TARSIANO, QUE NO SEAASTRAGALOTARSIANA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$5,313.00	\$5,313.00	\$0.00	\$5,313.00
2706	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE HUESO TARSIANO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$11,508.00	\$11,508.00	\$0.00	\$11,508.00
2707	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION ASTRAGALOTARSIANA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$2,596.44	\$2,596.44	\$0.00	\$2,596.44



2708	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION ASTRAGALOTARSIANA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$5,292.00	\$5,292.00	\$0.00	\$5,292.00
2709	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION ASTRAGALOTARSIANA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,230.28	\$6,230.28	\$0.00	\$6,230.28
2710	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION ASTRAGALOTARSIANA, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$12,919.20	\$12,919.20	\$0.00	\$12,919.20
2711	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION TARSOMETATARSIANA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$3,210.48	\$3,210.48	\$0.00	\$3,210.48
2712	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION TARSOMETATARSIANA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$4,452.00	\$4,452.00	\$0.00	\$4,452.00
2713	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION TARSOMETATARSIANA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$6,709.92	\$6,709.92	\$0.00	\$6,709.92
2714	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION TARSOMETATARSIANA, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$13,561.80	\$13,561.80	\$0.00	\$13,561.80
2715	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$1,926.12	\$1,926.12	\$0.00	\$1,926.12
2716	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$2,378.04	\$2,378.04	\$0.00	\$2,378.04
2717	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$3,492.72	\$3,492.72	\$0.00	\$3,492.72
2718	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$8,452.92	\$8,452.92	\$0.00	\$8,452.92
2719	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA; SIN ANESTESIA	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
2720	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA; CON ANESTESIA	SERVICIO	\$2,378.04	\$2,378.04	\$0.00	\$2,378.04
2721	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, CON MANIPULACION	SERVICIO	\$3,415.44	\$3,415.44	\$0.00	\$3,415.44



2722	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	\$7,133.28	\$7,133.28	\$0.00	\$7,133.28
2723	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS; PANASTRAGALINA	SERVICIO	\$22,713.60	\$22,713.60	\$0.00	\$22,713.60
2724	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS; TRIPLE	SERVICIO	\$16,927.68	\$16,927.68	\$0.00	\$16,927.68
2725	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS; SUBASTRAGALINA	SERVICIO	\$13,886.04	\$13,886.04	\$0.00	\$13,886.04
2726	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MEDIOTARSIANA O TARSOMETATARSIANA, VARIAS O TRANSVERSAS;	SERVICIO	\$14,690.76	\$14,690.76	\$0.00	\$14,690.76
2727	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MEDIOTARSIANA O TARSOMETATARSIANA, VARIAS O TRANSVERSAS; CON OSTEOTOMIA (P. EJ. CORRECCION DE PIE PLANO)	SERVICIO	\$13,991.88	\$13,991.88	\$0.00	\$13,991.88
2728	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, CON ALARGAMIENTO DE TENDON Y AVANCE, MEDIOTARSIANA ESCAFOIDE-CUNEIFORME (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO MILLER)	SERVICIO	\$12,354.72	\$12,354.72	\$0.00	\$12,354.72
2729	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, MEDIOTARSAL O TARSOMETATARSIANA, UNA SOLA ARTICULACION	SERVICIO	\$11,084.64	\$11,084.64	\$0.00	\$11,084.64
2730	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, DEDO GORDO; ARTICULACION METATARSOFALANGICA	SERVICIO	\$10,569.72	\$10,569.72	\$0.00	\$10,569.72
2731	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, DEDO GORDO; ARTICULACION INTERFALANGICA	SERVICIO	\$5,948.04	\$5,948.04	\$0.00	\$5,948.04
2732	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTRODESIS, CON TRASLADO DEL EXTENSOR LARGO DEL DEDO GORDO A CUELLO DEL PRIMERMETATARSIANO, DEDO GORDO, ARTICULACION INTERFALANGICA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO JONES)	SERVICIO	\$10,414.32	\$10,414.32	\$0.00	\$10,414.32
2733	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIE; MEDIOTARSIANA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO CHOPART)	SERVICIO	\$10,012.80	\$10,012.80	\$0.00	\$10,012.80
2734	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, PIE; TRANSMETATARSIANA	SERVICIO	\$13,350.12	\$13,350.12	\$0.00	\$13,350.12
2735	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, METATARSIANA, CON DEDO, UNA SOLA	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60



2736	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, DEDO; ARTICULACION METATARSOFALANGICA	SERVICIO	\$6,167.28	\$6,167.28	\$0.00	\$6,167.28
2737	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AMPUTACION, DEDO; ARTICULACION INTERFALANGICA	SERVICIO	\$7,182.84	\$7,182.84	\$0.00	\$7,182.84
2738	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ONDA DE SHOCK EXTRACORPOREA, DE ALTA ENERGIA, REALIZADA POR MEDICO, REQUIRIENDO ANESTESIA DIFERENTE A LA LOCAL, CON GUIA SONOGRAFICA, QUE INVOLUCRA LA FASCIA PLANTAR	SERVICIO	\$4,042.92	\$4,042.92	\$0.00	\$4,042.92
2739	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO CORPORAL CON ARMAZON TIPO HALO (VER 20661-20663 PARA INSERCIÓN)	SERVICIO	\$2,850.96	\$2,850.96	\$0.00	\$2,850.96
2740	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE CORSE DE RISSER, LOCALIZADOR, CUERPO; SOLAMENTE	SERVICIO	\$2,462.88	\$2,462.88	\$0.00	\$2,462.88
2741	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE CORSE DE RISSER, LOCALIZADOR, CUERPO; INCLUYENDO LA CABEZA	SERVICIO	\$2,723.28	\$2,723.28	\$0.00	\$2,723.28
2742	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE CORSE CON TENSOR, CUERPO; SOLAMENTE	SERVICIO	\$2,441.04	\$2,441.04	\$0.00	\$2,441.04
2743	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE CORSE CON TENSOR, CUERPO; INCLUYENDO LA CABEZA	SERVICIO	\$3,005.52	\$3,005.52	\$0.00	\$3,005.52
2744	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS;	SERVICIO	\$2,378.04	\$2,378.04	\$0.00	\$2,378.04
2745	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS; INCLUYENDO CABEZA, TIPO MINERVA	SERVICIO	\$2,652.72	\$2,652.72	\$0.00	\$2,652.72
2746	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS; INCLUYENDO UN MUSLO	SERVICIO	\$2,751.84	\$2,751.84	\$0.00	\$2,751.84
2747	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS; INCLUYENDO AMBOS MUSLOS	SERVICIO	\$3,111.36	\$3,111.36	\$0.00	\$3,111.36
2748	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; ENYESADO \ "EN FIGURA DE OCHO\ "	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
2749	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; ESPIGA DE HOMBRO	SERVICIO	\$2,299.92	\$2,299.92	\$0.00	\$2,299.92



2750	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; ENYESADO TIPO VELPEAU	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
2751	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; DE HOMBRO A MANO (LARGO, DEL BRAZO)	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
2752	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; DE CODO A DEDO (CORTO, DEL BRAZO)	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
2753	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION; DE MANO A ANTEBRAZO BAJO (GUANTE)	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
2754	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION, FERULA; DEDO (P. EJ. CONTRACTURA)	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
2755	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA LARGA PARA EL BRAZO (HOMBRO A MANO)	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
2756	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA CORTA PARA EL BRAZO (ANTEBRAZO A MANO); ESTATICA	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
2757	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA CORTA PARA EL BRAZO (ANTEBRAZO A MANO); DINAMICA	SERVICIO	\$910.56	\$910.56	\$0.00	\$910.56
2758	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA DIGITAL; ESTATICA	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
2759	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA DIGITAL; DINAMICA	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
2760	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; TORAX	SERVICIO	\$719.88	\$719.88	\$0.00	\$719.88
2761	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; HOMBRO (P. EJ. VENDAJE DE VELPEAU)	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
2762	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; CODO O MUÑECA	SERVICIO	\$656.04	\$656.04	\$0.00	\$656.04
2763	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; MANO O DEDO	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32



2764	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO EN ESPIGA DE LA CADERA; UNA PIERNA	SERVICIO	\$2,674.56	\$2,674.56	\$0.00	\$2,674.56
2765	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO EN ESPIGA DE LA CADERA; ESPIGA DE UNO Y MEDIO OAMBASPIERNAS VEA 29046)	SERVICIO	\$3,019.80	\$3,019.80	\$0.00	\$3,019.80
2766	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO LARGO PARA LA PIERNA (MUSLO A DEDOS);	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
2767	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO LARGO PARA LA PIERNA (MUSLO A DEDOS); PARA MARCHA OAMBULATORIO	SERVICIO	\$1,827.84	\$1,827.84	\$0.00	\$1,827.84
2768	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO LARGO PARA LA PIERNA Y ABRAZADERA	SERVICIO	\$1,757.28	\$1,757.28	\$0.00	\$1,757.28
2769	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO CILINDRICO (MUSLO A TOBILLO)	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
2770	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO CORTO PARA LA PIERNA (DEBAJO DE LA RODILLA HASTA DEDOS DE LOSPIES);	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
2771	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO CORTO PARA LA PIERNA (DEBAJO DE LA RODILLA HASTA DEDOS DE LOSPIES); PARA MARCHA O AMBULATORIO	SERVICIO	\$1,213.80	\$1,213.80	\$0.00	\$1,213.80
2772	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE ENYESADO ROTULIANO CON SOPORTE PARA EL TENDON	SERVICIO	\$1,460.76	\$1,460.76	\$0.00	\$1,460.76
2773	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	AGREGADO DE ELEMENTO PARA MARCHA A UN YESO PREVIAMENTE APLICADO	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
2774	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO DE CONTACTO TOTAL RIGIDO, EN LA PIERNA	SERVICIO	\$1,926.12	\$1,926.12	\$0.00	\$1,926.12
2775	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE YESO PARA PIE ZAMBO, MOLDEADO, O MANIPULACION, LARGO OCORTO PARA LAPIERNA	SERVICIO	\$2,131.08	\$2,131.08	\$0.00	\$2,131.08
2776	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA LARGA PARA LA PIERNA (MUSLO A TOBILLO O DEDOSDE LOS PIES)	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
2777	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	APLICACION DE FERULA CORTA DE PIERNA (PANTORRILLA A PIE)	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00



2778	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; CADERA	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32
2779	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; RODILLA	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
2780	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; TOBILLO	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
2781	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; DEDOS DE LOS PIES	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
2782	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	VENDAJE; BOTA DE UNNA	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04
2783	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FERULA DE DENIS-BROWNE	SERVICIO	\$726.60	\$726.60	\$0.00	\$726.60
2784	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION O BIVALVO; ENYESADO TIPO GUANTE, BOTA O CORPORAL	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
2785	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION O BIVALVO; YESO DE BRAZO COMPLETO O PIERNA COMPLETA	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
2786	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION O BIVALVO; ESPIGA DE HOMBRO O CADERA, MINERVA, O CORSE DE RISSER, ETC.	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
2787	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION O BIVALVO; CORSE CON TENSOR	SERVICIO	\$973.56	\$973.56	\$0.00	\$973.56
2788	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE ESPIGA, YESO CORPORAL O CORSE	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
2789	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONFECCION DE UNA VENTANA EN EL ENYESADO	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
2790	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONFECCION DE UNA CUÑA EN EL ENYESADO (EXCEPTO ENYESADOS PARA PIE ZAMBO)	SERVICIO	\$1,143.24	\$1,143.24	\$0.00	\$1,143.24
2791	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CONFECCION DE UNA CUÑA EN EL ENYESADO PARA PIE ZAMBO	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36



2792	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, DIAGNOSTICA, CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$8,897.28	\$8,897.28	\$0.00	\$8,897.28
2793	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, QUIRURGICA	SERVICIO	\$11,049.36	\$11,049.36	\$0.00	\$11,049.36
2794	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, DIAGNOSTICA, CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,980.00	\$7,980.00	\$0.00	\$7,980.00
2795	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CAPSULORAFIA	SERVICIO	\$18,148.20	\$18,148.20	\$0.00	\$18,148.20
2796	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; REPARACION CON LESION DE SLAP	SERVICIO	\$17,689.56	\$17,689.56	\$0.00	\$17,689.56
2797	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CON EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$9,969.96	\$9,969.96	\$0.00	\$9,969.96
2798	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, PARCIAL	SERVICIO	\$9,193.80	\$9,193.80	\$0.00	\$9,193.80
2799	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, COMPLETA	SERVICIO	\$10,061.52	\$10,061.52	\$0.00	\$10,061.52
2800	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, LIMITADO	SERVICIO	\$9,779.28	\$9,779.28	\$0.00	\$9,779.28
2801	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, AMPLIO	SERVICIO	\$10,696.56	\$10,696.56	\$0.00	\$10,696.56
2802	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CLAVICULECTOMIA INCLUYENDO LA SUPERFICIE ARTICULAR DISTAL (PROCEDIMIENTO DE MUMFORD)	SERVICIO	\$11,480.28	\$11,480.28	\$0.00	\$11,480.28
2803	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CON LISIS Y RESECCION DE ADHERENCIAS, CON O SIN MANIPULACION	SERVICIO	\$9,963.24	\$9,963.24	\$0.00	\$9,963.24
2804	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; DESCOMPRESION DE ESPACIO SUBACROMIAL CON ACROMIOPLASTIA PARCIAL, CON O SIN LIBERACION CORACOACROMIAL	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
2805	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CON REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR	SERVICIO	\$18,501.00	\$18,501.00	\$0.00	\$18,501.00



2806	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; TENODESIS DEL BICEPS	SERVICIO	\$15,629.04	\$15,629.04	\$0.00	\$15,629.04
2807	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, DIAGNOSTICA, CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,691.04	\$7,691.04	\$0.00	\$7,691.04
2808	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; CON EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$8,382.36	\$8,382.36	\$0.00	\$8,382.36
2809	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, PARCIAL	SERVICIO	\$8,608.32	\$8,608.32	\$0.00	\$8,608.32
2810	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, COMPLETA	SERVICIO	\$9,913.68	\$9,913.68	\$0.00	\$9,913.68
2811	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, LIMITADO	SERVICIO	\$8,996.40	\$8,996.40	\$0.00	\$8,996.40
2812	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, AMPLIO	SERVICIO	\$10,075.80	\$10,075.80	\$0.00	\$10,075.80
2813	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, DIAGNOSTICA, CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,620.48	\$7,620.48	\$0.00	\$7,620.48
2814	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; POR INFECCION, IRRIGACION Y DRENAJE	SERVICIO	\$8,170.68	\$8,170.68	\$0.00	\$8,170.68
2815	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, PARCIAL	SERVICIO	\$8,460.48	\$8,460.48	\$0.00	\$8,460.48
2816	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, COMPLETA	SERVICIO	\$9,744.00	\$9,744.00	\$0.00	\$9,744.00
2817	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; ESCISION Y/O CORRECCION DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O DESBRIDAMIENTO DE ARTICULACION	SERVICIO	\$8,890.56	\$8,890.56	\$0.00	\$8,890.56
2818	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; FIJACION INTERNA POR FRACTURA O INESTABILIDAD	SERVICIO	\$9,229.08	\$9,229.08	\$0.00	\$9,229.08
2819	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ENDOSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA, CON LIBERACION DE LIGAMENTO CARPAL TRANSVERSO	SERVICIO	\$8,573.04	\$8,573.04	\$0.00	\$8,573.04



2820	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURAS DE LAS ESPINAS INTERCONDILOIDEAS Y/O FRACTURA TUBEROSITARIA DE LA RODILLA, CON O SIN MANIPULACION; SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	SERVICIO	\$9,948.96	\$9,948.96	\$0.00	\$9,948.96
2821	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURAS DE LAS ESPINAS INTERCONDILOIDEAS Y/O FRACTURA TUBEROSITARIA DE LA RODILLA, CON O SIN MANIPULACION; CON FIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	SERVICIO	\$15,904.56	\$15,904.56	\$0.00	\$15,904.56
2822	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); UNICONDILAR, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	SERVICIO	\$13,399.68	\$13,399.68	\$0.00	\$13,399.68
2823	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); BICONDILAR, CON OSIN FIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	SERVICIO	\$17,061.24	\$17,061.24	\$0.00	\$17,061.24
2824	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CADERA, DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$11,169.48	\$11,169.48	\$0.00	\$11,169.48
2825	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CADERA, QUIRURGICA; CON EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$12,327.00	\$12,327.00	\$0.00	\$12,327.00
2826	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CADERA, QUIRURGICA; CON DESBRIDAMIENTO/RASPADURA DE CARTILAGO ARTICULAR (CONDROPLASTIA), ARTROPLASTIA POR ABRASION, Y/O RESECCION DE LABRUM	SERVICIO	\$13,850.76	\$13,850.76	\$0.00	\$13,850.76
2827	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, CADERA, QUIRURGICA; CON SINOVECTOMIA	SERVICIO	\$13,815.48	\$13,815.48	\$0.00	\$13,815.48
2828	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; AUTOINJERTO(S) OSTEOCONDAL (P. EJ. MOSAICOPLASTIA) (INCLUYE REALIZACION DEL AUTOINJERTO[S])	SERVICIO	\$17,837.40	\$17,837.40	\$0.00	\$17,837.40
2829	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; ALOINJERTO OSTEOCONDAL (P. EJ. MOSAICOPLASTIA)	SERVICIO	\$21,690.48	\$21,690.48	\$0.00	\$21,690.48
2830	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; TRANSPLANTE DE MENISCO (INCLUYE ARTROTOMIA PARA INSERCIÓN DE MENISCO), MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	\$28,605.36	\$28,605.36	\$0.00	\$28,605.36
2831	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, DIAGNOSTICA, CON O SIN BIOPSIA SINOVIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2832	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; POR INFECCION, IRRIGACION Y DRENAJE	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60



Gobierno
de
—
Monterrey

S F A - 080 - 2023

2833	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON LIBERACION ESTERNAL	SERVICIO	\$8,791.44	\$8,791.44	\$0.00	\$8,791.44
2834	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; PARA EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO (P. EJ. FRAGMENTACION POR OSTEOCONDRIITIS DISECANTE, FRAGMENTACION CARTILAGINOSA)	SERVICIO	\$9,137.52	\$9,137.52	\$0.00	\$9,137.52
2835	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, CONSERVADORA (P. EJ. RESECCION PLIEGUES O DE SALIENTES) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2836	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, AMPLIA, DOS O MAS COMPARTIMIENTOS (P.EJ. MEDIAL O LATERAL)	SERVICIO	\$11,113.20	\$11,113.20	\$0.00	\$11,113.20
2837	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO/RASPADURA DE CARTILAGO ARTICULAR (CONDROPLASTIA)	SERVICIO	\$10,231.20	\$10,231.20	\$0.00	\$10,231.20
2838	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; ARTROPLASTIA POR ABRASION (INCLUYE CONDROPLASTIA CUANDO FUERA NECESARIA) O MULTIPLES TREPANACIONES	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2839	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON MENISCECTOMIA (MEDIAL Y LATERAL, INCLUYENDO CUALQUIER RASPADURA DE MENISCO)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2840	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON MENISCECTOMIA (MEDIAL O LATERAL, INCLUYENDO CUALQUIER RASPADURA DE MENISCO)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2841	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON CORRECCION DE MENISCO (MEDIAL O LATERAL)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2842	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON CORRECCION DE MENISCO (MEDIAL Y LATERAL)	SERVICIO	\$11,247.60	\$11,247.60	\$0.00	\$11,247.60
2843	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON LISIS DE ADHERENCIAS, CON O SIN MANIPULACION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$10,513.44	\$10,513.44	\$0.00	\$10,513.44
2844	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; TREPANADO PARA OSTEOCONDRIITIS DISECANTE CON INJERTO OSEO, CON O SIN FIJACION INTERNA (INCLUYENDO DESBRIDAMIENTO DE LA BASE DE LA LESION)	SERVICIO	\$12,721.80	\$12,721.80	\$0.00	\$12,721.80
2845	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; TREPANADO PARA LESION DE OSTEOCONDRIITIS DISECANTE INTACTA	SERVICIO	\$10,746.12	\$10,746.12	\$0.00	\$10,746.12
2846	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; TREPANADO PARA LESION DE OSTEOCONDRIITIS DISECANTE INTACTA, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	\$12,651.24	\$12,651.24	\$0.00	\$12,651.24



2847	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, AUMENTO, O RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR ASISTIDOS POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
2848	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION, AUMENTO, O RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR ASISTIDOS POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	\$16,934.40	\$16,934.40	\$0.00	\$16,934.40
2849	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO, QUIRURGICA; ESCISION DE DEFECTO OSTEOCONDAL DEL ASTRAGALO Y/O TIBIA, INCLUYENDO TREPANACION DEL DEFECTO	SERVICIO	\$11,966.64	\$11,966.64	\$0.00	\$11,966.64
2850	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION ASISTIDA POR ARTROSCOPIA DE LESION GRANDE CAUSADA POR OSTEOCONDritis DISECANTE, FRACTURA DEL DOMO DEL ASTRAGALO, O FRACTURA DE PLAFON TIBIAL, CON O SIN FIJACION INTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	SERVICIO	\$12,447.12	\$12,447.12	\$0.00	\$12,447.12
2851	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	FASCIOTOMIA PLANTAR ENDOSCOPICA	SERVICIO	\$7,697.76	\$7,697.76	\$0.00	\$7,697.76
2852	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACIONES TIBIOASTRAGALINA Y PERONEOASTRAGALINA), QUIRURGICA; CON EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$8,883.84	\$8,883.84	\$0.00	\$8,883.84
2853	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACIONES TIBIOASTRAGALINA Y PERONEOASTRAGALINA), QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, PARCIAL	SERVICIO	\$7,973.28	\$7,973.28	\$0.00	\$7,973.28
2854	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACIONES TIBIOASTRAGALINA Y PERONEOASTRAGALINA), QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, LIMITADO	SERVICIO	\$8,982.12	\$8,982.12	\$0.00	\$8,982.12
2855	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACIONES TIBIOASTRAGALINA Y PERONEOASTRAGALINA), QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO, AMPLIO	SERVICIO	\$10,048.08	\$10,048.08	\$0.00	\$10,048.08
2856	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACION TIBIOTALAR O FIBULOTALAR), INCLUYE BIOPSIA SINOVIAl	SERVICIO	\$18,056.64	\$18,056.64	\$0.00	\$18,056.64
2857	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, DIAGNOSTICA, INCLUYE BIOPSIA SINOVIAl	SERVICIO	\$7,620.48	\$7,620.48	\$0.00	\$7,620.48
2858	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, QUIRURGICA; CON DEBRIDACION	SERVICIO	\$8,664.60	\$8,664.60	\$0.00	\$8,664.60
2859	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, QUIRURGICA; CON REDUCCION DEL DESPLAZAMIENTO DEL LIGAMENTO COLATERAL LUNAR (P. EJ. LESION DE STENAR	SERVICIO	\$9,448.32	\$9,448.32	\$0.00	\$9,448.32
2860	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION SUBTALAR, QUIRURGICA; CON REMOCION DE PERDIDA DE CUERPO O CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$10,668.84	\$10,668.84	\$0.00	\$10,668.84



2861	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION SUBTALAR, QUIRURGICA; CON SINOVECTOMIA	SERVICIO	\$11,515.56	\$11,515.56	\$0.00	\$11,515.56
2862	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION SUBTALAR, QUIRURGICA; CON DEBRIDACION	SERVICIO	\$12,122.04	\$12,122.04	\$0.00	\$12,122.04
2863	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ARTROSCOPIA, ARTICULACION SUBTALAR, QUIRURGICA; CON ARTRODESIS SUBTALAR	SERVICIO	\$14,705.04	\$14,705.04	\$0.00	\$14,705.04
2864	SISTEMA RESPIRATORIO	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA NASAL INTERNO	SERVICIO	\$2,074.80	\$2,074.80	\$0.00	\$2,074.80
2865	SISTEMA RESPIRATORIO	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA DEL SEPTUM NASAL.	SERVICIO	\$2,088.24	\$2,088.24	\$0.00	\$2,088.24
2866	SISTEMA RESPIRATORIO	BIOPSIA INTRANASAL	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
2867	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE POLIPO NASAL SIMPLE	SERVICIO	\$2,299.92	\$2,299.92	\$0.00	\$2,299.92
2868	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE POLIPO(S) NASAL EXTENSO.	SERVICIO	\$7,521.36	\$7,521.36	\$0.00	\$7,521.36
2869	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION O DESTRUCCION DE LESION INTRANASAL A TRAVES DE ABORDAJE INTERNO	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76
2870	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION O DESTRUCCION DE LESION INTRANASAL A TRAVES DE ABORDAJE EXTERNO (RINOTOMIA LATERAL)	SERVICIO	\$13,512.24	\$13,512.24	\$0.00	\$13,512.24
2871	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION O DERMABRASION DE PIEL DE LA NARIZ DEBIDO A RINOFIMA	SERVICIO	\$7,782.60	\$7,782.60	\$0.00	\$7,782.60
2872	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE QUISTE DERMOIDE SIMPLE DE NARIZ (PIEL O SUBCUTANEA)	SERVICIO	\$4,777.08	\$4,777.08	\$0.00	\$4,777.08
2873	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE QUISTE DERMOIDE COMPLEJO DE NARIZ (PIEL O SUBCUTANEA)	SERVICIO	\$10,774.68	\$10,774.68	\$0.00	\$10,774.68
2874	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE CORNETE NASAL INFERIOR PARCIAL O COMPLETA, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76
2875	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION SUBMUCOSA DE CORNETE NASAL INFERIOR, PARCIAL O COMPLETA, CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76
2876	SISTEMA RESPIRATORIO	RINECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$13,709.64	\$13,709.64	\$0.00	\$13,709.64



2877	SISTEMA RESPIRATORIO	RINECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$13,829.76	\$13,829.76	\$0.00	\$13,829.76
2878	SISTEMA RESPIRATORIO	INYECCION TERAPEUTICA DENTRO DEL CORNETE NASAL	SERVICIO	\$1,065.12	\$1,065.12	\$0.00	\$1,065.12
2879	SISTEMA RESPIRATORIO	TERAPIA DE DESPLAZAMIENTO (DE TIPO PROETZ)	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
2880	SISTEMA RESPIRATORIO	INSERCIÓN DE PROTESIS DE TABIQUE NASAL (BOTÓN)	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
2881	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL SIMPLE (SIMILAR AL PROCEDIMIENTO DE CONSULTORIO EXTERNO)	SERVICIO	\$2,158.80	\$2,158.80	\$0.00	\$2,158.80
2882	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL CON NECESIDAD DE ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$3,591.84	\$3,591.84	\$0.00	\$3,591.84
2883	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL A TRAVES DE RINOTOMIA LATERAL	SERVICIO	\$7,917.00	\$7,917.00	\$0.00	\$7,917.00
2884	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA PRIMARIA CON MODIFICACION DE LOS CARTILAGOS ALARES Y LATERALES Y/O ELEVACION DE LA PUNTA NASAL	SERVICIO	\$11,833.08	\$11,833.08	\$0.00	\$11,833.08
2885	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA PRIMARIA COMPLETA CON MODIFICACION DE PARTES EXTERNAS INCLUYENDO LA PIRAMIDE OSEA, CARTILAGOS LATERALES Y ALARES, Y/O ELEVACION DE LA PUNTA NASAL.	SERVICIO	\$11,833.08	\$11,833.08	\$0.00	\$11,833.08
2886	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA PRIMARIA; INCLUYENDO CORRECCION DEL TABIQUE NASAL	SERVICIO	\$11,833.08	\$11,833.08	\$0.00	\$11,833.08
2887	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA SECUNDARIA CON REVISION MENOR (TRABAJO SOBRE LA PUNTA DE LA NARIZ)	SERVICIO	\$15,798.72	\$15,798.72	\$0.00	\$15,798.72
2888	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA SECUNDARIA CON REVISION INTERMEDIA (TRABAJO SOBRE EL HUESO CON OSTEOTOMIAS).	SERVICIO	\$20,632.08	\$20,632.08	\$0.00	\$20,632.08
2889	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA SECUNDARIA CON REVISION MAYOR (TRABAJO SOBRE LA PUNTA DE LA NARIZ Y OSTEOTOMIAS).	SERVICIO	\$27,335.28	\$27,335.28	\$0.00	\$27,335.28
2890	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA POR DEFORMACION NASAL SECUNDARIA A LABIO Y/O PALADAR HENDIDOS CONGENITOS, SOLAMENTE LA PUNTA	SERVICIO	\$13,462.68	\$13,462.68	\$0.00	\$13,462.68
2891	SISTEMA RESPIRATORIO	RINOPLASTIA POR DEFORMACION NASAL SECUNDARIA A LABIO Y/O PALADAR HENDIDOS CONGENITOS, INCLUYENDO ALARGAMIENTO DE COLUMELA; PUNTA, TABIQUE, OSTEOTOMIAS.	SERVICIO	\$26,086.20	\$26,086.20	\$0.00	\$26,086.20



2892	SISTEMA RESPIRATORIO	REPARACION DE ESTENOSIS NASAL VESTIBULAR (P. EJ. INJERTO EN ESPATULA, RECONSTRUCCION DE LA PARED LATERAL NASAL).	SERVICIO	\$17,202.36	\$17,202.36	\$0.00	\$17,202.36
2893	SISTEMA RESPIRATORIO	SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
2894	SISTEMA RESPIRATORIO	CORRECCION DE ATRESIA DE COANA; VIA INTRANASAL	SERVICIO	\$11,833.08	\$11,833.08	\$0.00	\$11,833.08
2895	SISTEMA RESPIRATORIO	SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL	SERVICIO	\$16,179.24	\$16,179.24	\$0.00	\$16,179.24
2896	SISTEMA RESPIRATORIO	LISIS DE SINEQUIA INTRANASAL	SERVICIO	\$2,427.60	\$2,427.60	\$0.00	\$2,427.60
2897	SISTEMA RESPIRATORIO	CORRECCION DE FISTULA OROMAXILAR U ORONASAL	SERVICIO	\$8,720.88	\$8,720.88	\$0.00	\$8,720.88
2898	SISTEMA RESPIRATORIO	REPARACION DE FISTULA ORONASAL	SERVICIO	\$7,691.04	\$7,691.04	\$0.00	\$7,691.04
2899	SISTEMA RESPIRATORIO	DERMATOPLASTIA SEPTAL U OTRA DERMATOPLASTIA INTRANASAL (NO INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO).	SERVICIO	\$10,809.96	\$10,809.96	\$0.00	\$10,809.96
2900	SISTEMA RESPIRATORIO	CORRECCION DE PERFORACIONES DEL TABIQUE NASAL.	SERVICIO	\$10,943.52	\$10,943.52	\$0.00	\$10,943.52
2901	SISTEMA RESPIRATORIO	CAUTERIZACION Y/O ABLACION SUPERFICIAL DE MUCOSA DE CORNETE NASAL INFERIOR, UNILATERAL O BILATERAL, CON CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
2902	SISTEMA RESPIRATORIO	CAUTERIZACION Y/O ABLACION INTRAMURAL DE MUCOSA DE CORNETE NASAL INFERIOR, UNILATERAL O BILATERAL, CON CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$3,309.60	\$3,309.60	\$0.00	\$3,309.60
2903	SISTEMA RESPIRATORIO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACION Y / O TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR SIMPLE (LIMITADO A CAUTERIO Y/O TAPONAMIENTO CON GASA)	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
2904	SISTEMA RESPIRATORIO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACION Y / O TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR COMPLEJO (USO EXTENSO DE CAUTERIO Y/O TAPONAMIENTO CON GASA)	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76
2905	SISTEMA RESPIRATORIO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACION Y / O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR USANDO PAQUETES DE GASA Y/O CAUTERIO. PROCEDIMIENTO INICIAL.	SERVICIO	\$2,010.96	\$2,010.96	\$0.00	\$2,010.96
2906	SISTEMA RESPIRATORIO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACION Y / O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR USANDO PAQUETES DE GASA Y/O CAUTERIO. PROCEDIMIENTO SUBSECUENTE.	SERVICIO	\$2,420.04	\$2,420.04	\$0.00	\$2,420.04



2907	SISTEMA RESPIRATORIO	LIGADURA Y/O CAUTERIZACION DE ARTERIAS; ETMOIDALES	SERVICIO	\$10,160.64	\$10,160.64	\$0.00	\$10,160.64
2908	SISTEMA RESPIRATORIO	LIGADURA Y/O CAUTERIZACION DE ARTERIA ARTERIA MAXILAR INTERNA	SERVICIO	\$14,641.20	\$14,641.20	\$0.00	\$14,641.20
2909	SISTEMA RESPIRATORIO	LUXACION Y/O FRACTURA DE CORNETES NASALES, TERAPEUTICA.	SERVICIO	\$2,145.36	\$2,145.36	\$0.00	\$2,145.36
2910	SISTEMA RESPIRATORIO	LAVADO DEL SENO MAXILAR POR CANULACION (PUNCION DEL ANTRO U OSTIUM NATURAL).	SERVICIO	\$1,848.84	\$1,848.84	\$0.00	\$1,848.84
2911	SISTEMA RESPIRATORIO	LAVADO DEL SENO ESFENOIDAL POR CANULACION (PUNCION DEL ANTRO U OSTIUM NATURAL).	SERVICIO	\$3,521.28	\$3,521.28	\$0.00	\$3,521.28
2912	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA MAXILAR (ANTROTOMIA); INTRANASAL	SERVICIO	\$6,167.28	\$6,167.28	\$0.00	\$6,167.28
2913	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA MAXILAR RADICAL (CALDWELL-LUC) SIN EXTIRPACION DE POLIPOS ANTROCOANALES	SERVICIO	\$9,108.96	\$9,108.96	\$0.00	\$9,108.96
2914	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA, MAXILAR (ANTROTOMIA); RADICAL (CALDWELL-LUC) CON EXTIRPACION DE POLIPOS ANTROCOANALES.	SERVICIO	\$9,998.52	\$9,998.52	\$0.00	\$9,998.52
2915	SISTEMA RESPIRATORIO	CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR, CUALQUIER ABORDAJE	SERVICIO	\$13,124.16	\$13,124.16	\$0.00	\$13,124.16
2916	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL, CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$8,629.32	\$8,629.32	\$0.00	\$8,629.32
2917	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA, ESFENOIDES, CON O SIN BIOPSIA; CON DENUDACION DE LA MUCOSA O EXTIRPACION DE POLIPOS.	SERVICIO	\$11,303.88	\$11,303.88	\$0.00	\$11,303.88
2918	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; EXTERNA, SIMPLE (CON TREPANACION)	SERVICIO	\$7,641.48	\$7,641.48	\$0.00	\$7,641.48
2919	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; TRANSORBITAL, UNILATERAL (PARA MUCOCELE U OSTEOMA, TIPO LYNCH).	SERVICIO	\$13,780.20	\$13,780.20	\$0.00	\$13,780.20
2920	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION DE LA FRENTE (INCLUYE ABLACION).	SERVICIO	\$17,837.40	\$17,837.40	\$0.00	\$17,837.40
2921	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION CORONAL (INCLUYE ABLACION).	SERVICIO	\$21,782.04	\$21,782.04	\$0.00	\$21,782.04
2922	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION DE LA FRENTE.	SERVICIO	\$20,674.08	\$20,674.08	\$0.00	\$20,674.08



2923	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION CORONAL.	SERVICIO	\$22,585.92	\$22,585.92	\$0.00	\$22,585.92
2924	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; NO OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION DE LA FRENTE.	SERVICIO	\$19,728.24	\$19,728.24	\$0.00	\$19,728.24
2925	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA FRONTAL; NO OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO, INCISION CORONAL.	SERVICIO	\$19,277.16	\$19,277.16	\$0.00	\$19,277.16
2926	SISTEMA RESPIRATORIO	SINUSOTOMIA: UNILATERAL, TRES O MAS SENOS PARANASALES (FRONTAL, MAXILAR, ETMOIDAL, ESFENOIDAL).	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
2927	SISTEMA RESPIRATORIO	ETMOIDECTOMIA; INTRANASAL, ANTERIOR	SERVICIO	\$9,504.60	\$9,504.60	\$0.00	\$9,504.60
2928	SISTEMA RESPIRATORIO	ETMOIDECTOMIA; INTRANASAL, TOTAL	SERVICIO	\$12,835.20	\$12,835.20	\$0.00	\$12,835.20
2929	SISTEMA RESPIRATORIO	ETMOIDECTOMIA; EXTRANASAL, TOTAL.	SERVICIO	\$15,205.68	\$15,205.68	\$0.00	\$15,205.68
2930	SISTEMA RESPIRATORIO	MAXILECTOMIA SIN EXENTERACION ORBITARIA	SERVICIO	\$32,655.00	\$32,655.00	\$0.00	\$32,655.00
2931	SISTEMA RESPIRATORIO	MAXILECTOMIA; CON EXENTERACION ORBITARIA (EN BLOQUE)	SERVICIO	\$36,550.08	\$36,550.08	\$0.00	\$36,550.08
2932	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL DIAGNOSTICA UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$1,382.64	\$1,382.64	\$0.00	\$1,382.64
2933	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, DIAGNOSTICA CON SENOSCOPIA MAXILAR (POR VIA DEL MEATO INFERIOR O PUNCION DE LA FOSA CANINA).	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60
2934	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, DIAGNOSTICA CON SINUSCOPIA ESFENOIDAL (VIA PUNCION DE LA CARA ESFENOIDAL O CANULACION DEL OSTIUM SINUSOIDAL).	SERVICIO	\$2,928.24	\$2,928.24	\$0.00	\$2,928.24
2935	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL TERAPEUTICA, CON BIOPSIA, Y DEBRIDAMIENTO O POLIPECTOMIA	SERVICIO	\$4,727.52	\$4,727.52	\$0.00	\$4,727.52
2936	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON CONTROL DE EPISTAXIS.	SERVICIO	\$4,727.52	\$4,727.52	\$0.00	\$4,727.52
2937	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON DACRIOCISTORINOSTOMIA	SERVICIO	\$11,868.36	\$11,868.36	\$0.00	\$11,868.36
2938	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON RESECCION DE CORNETE BULOSO.	SERVICIO	\$2,907.24	\$2,907.24	\$0.00	\$2,907.24



2939	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL TERAPEUTICA CON ETMOIDECTOMIA PARCIAL ANTERIOR	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92
2940	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON ETMOIDECTOMIA, TOTAL (ANTERIOR Y POSTERIOR).	SERVICIO	\$7,288.68	\$7,288.68	\$0.00	\$7,288.68
2941	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA, CON ANTROSTOMIA MAXILAR.	SERVICIO	\$5,292.00	\$5,292.00	\$0.00	\$5,292.00
2942	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA, CON ANTROSTOMIA MAXILAR; CONEXTIRPACION DE TEJIDO DEL SENO MAXILAR.	SERVICIO	\$5,771.64	\$5,771.64	\$0.00	\$5,771.64
2943	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA CON EXPLORACION DEL SENO FRONTAL, CON SINEXTIRPACION DE TEJIDO DEL SENO FRONTAL	SERVICIO	\$9,187.08	\$9,187.08	\$0.00	\$9,187.08
2944	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA, CON ESFENOIDOTOMIA	SERVICIO	\$7,514.64	\$7,514.64	\$0.00	\$7,514.64
2945	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA, CON ESFENOIDECTOMIA; CON EXTIRPACION DE TEJIDO DEL SENO ESFENOIDAL.	SERVICIO	\$7,514.64	\$7,514.64	\$0.00	\$7,514.64
2946	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA CORRECCION DE ESCAPE DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DE LA REGION ETMOIDAL	SERVICIO	\$20,716.08	\$20,716.08	\$0.00	\$20,716.08
2947	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA CORRECCION DE ESCAPE DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DE LA REGION ESFENOIDAL	SERVICIO	\$21,711.48	\$21,711.48	\$0.00	\$21,711.48
2948	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA DESCOMPRESION DEL CONTENIDO DE LA PARED ORBITARIA MEDIA O INFERIOR	SERVICIO	\$17,950.80	\$17,950.80	\$0.00	\$17,950.80
2949	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON DESCOMPRESION DE LA PARED ORBITARIA MEDIAL Y DESCOMPRESION DE LA PARED ORBITARIA INFERIOR.	SERVICIO	\$19,559.40	\$19,559.40	\$0.00	\$19,559.40
2950	SISTEMA RESPIRATORIO	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA CON DESCOMPRESION DEL NERVIÓ OPTICO	SERVICIO	\$22,409.52	\$22,409.52	\$0.00	\$22,409.52
2951	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOTOMIA; CON EXTIRPACION DE TUMOR O LARINGOCELE Y CORDECTOMIA	SERVICIO	\$22,332.24	\$22,332.24	\$0.00	\$22,332.24
2952	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOTOMIA DIAGNOSTICA (TIROTOMIA, FISURA DE LARINGE)	SERVICIO	\$11,451.72	\$11,451.72	\$0.00	\$11,451.72
2953	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA TOTAL, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
2954	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA TOTAL, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00



Gobierno de
—
Monterrey

S.E.A - 080 - 2023

2955	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA SUBTOTAL SUPRAGLOTICA, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$13,406.40	\$13,406.40	\$0.00	\$13,406.40
2956	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA SUBTOTAL SUPRAGLOTICA, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
2957	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA PARCIAL (HEMILARINGUECTOMIA); HORIZONTAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
2958	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA PARCIAL (HEMILARINGUECTOMIA); LATEROVERTICAL	SERVICIO	\$16,228.80	\$16,228.80	\$0.00	\$16,228.80
2959	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA PARCIAL (HEMILARINGUECTOMIA); ANTEROVERTICAL	SERVICIO	\$15,876.00	\$15,876.00	\$0.00	\$15,876.00
2960	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGUECTOMIA PARCIAL (HEMILARINGUECTOMIA); ANTERO-LATEROVERTICAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
2961	SISTEMA RESPIRATORIO	FARINGOLARINGUECTOMIA, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO; SIN RECONSTRUCCION	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
2962	SISTEMA RESPIRATORIO	FARINGOLARINGUECTOMIA, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO; CON RECONSTRUCCION	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
2963	SISTEMA RESPIRATORIO	ARITENOIDECTOMIA O ARITENOIDOPEXIA, ABORDAJE EXTERNO	SERVICIO	\$17,703.84	\$17,703.84	\$0.00	\$17,703.84
2964	SISTEMA RESPIRATORIO	EPIGLOTIDECTOMIA	SERVICIO	\$14,817.60	\$14,817.60	\$0.00	\$14,817.60
2965	SISTEMA RESPIRATORIO	INTUBACION, ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE URGENCIA	SERVICIO	\$1,982.40	\$1,982.40	\$0.00	\$1,982.40
2966	SISTEMA RESPIRATORIO	CAMBIO DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	SERVICIO	\$1,143.24	\$1,143.24	\$0.00	\$1,143.24
2967	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA INDIRECTA, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28
2968	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, INDIRECTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO) CON BIOPSIA.	SERVICIO	\$2,180.64	\$2,180.64	\$0.00	\$2,180.64
2969	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, INDIRECTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$2,321.76	\$2,321.76	\$0.00	\$2,321.76
2970	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, INDIRECTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON EXTIRPACION DE LESION.	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48



2971	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, INDIRECTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON INYECCION DE CUERDA VOCAL.	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
2972	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	SERVICIO	\$1,982.40	\$1,982.40	\$0.00	\$1,982.40
2973	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; DIAGNOSTICA, EN RECIEN NACIDO.	SERVICIO	\$2,801.40	\$2,801.40	\$0.00	\$2,801.40
2974	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; DIAGNOSTICA, EXCEPTO EN RECIEN NACIDO.	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
2975	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; DIAGNOSTICA, CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	SERVICIO	\$2,864.40	\$2,864.40	\$0.00	\$2,864.40
2976	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; CON INSERCIÓN DE OBTURADOR	SERVICIO	\$3,521.28	\$3,521.28	\$0.00	\$3,521.28
2977	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; CON DILATACION, INICIAL.	SERVICIO	\$2,617.44	\$2,617.44	\$0.00	\$2,617.44
2978	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; CON DILATACION, SUBSIGUIENTE.	SERVICIO	\$2,942.52	\$2,942.52	\$0.00	\$2,942.52
2979	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$3,591.84	\$3,591.84	\$0.00	\$3,591.84
2980	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	SERVICIO	\$3,880.80	\$3,880.80	\$0.00	\$3,880.80
2981	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON BIOPSIA	SERVICIO	\$3,450.72	\$3,450.72	\$0.00	\$3,450.72
2982	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON BIOPSIA; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO O TELESCOPIO	SERVICIO	\$3,852.24	\$3,852.24	\$0.00	\$3,852.24
2983	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON ESCISION DE TUMOR Y/O DENUDDADO DE CUERDAS VOCALES O EPIGLOTIS.	SERVICIO	\$5,150.88	\$5,150.88	\$0.00	\$5,150.88
2984	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON ESCISION DE TUMOR Y/O DENUDDADO DE CUERDAS VOCALES O EPIGLOTIS; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
2985	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON OPERACION DE MICROSCOPIO O TELESCOPIO CON REMOCION SUBMUCOSA DE LESION (LESIONES) NO-NEOPLASICA DE CUERDAS LOCALES, RECONSTRUCCION CON COLGAJO DE TEJIDO LOCAL.	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

2986	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON OPERACION DE MICROSCOPIO O TELESCOPIO CON REMOCION SUBMUCOSA DE LESION (LESIONES) NO-NEOPLASICA DE CUERDAS LOCALES, RECONSTRUCCION CON INJERTOS (INCLUYE OBTENCION DE AUTOINJERTO).	SERVICIO	\$9,998.52	\$9,998.52	\$0.00	\$9,998.52
2987	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON ARITENOIDECTOMIA.	SERVICIO	\$6,350.40	\$6,350.40	\$0.00	\$6,350.40
2988	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON ARITENOIDECTOMIA; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	SERVICIO	\$6,350.40	\$6,350.40	\$0.00	\$6,350.40
2989	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA TERAPEUTICA DIRECTA, CON INYECCION EN CUERDAS VOCALES	SERVICIO	\$4,142.04	\$4,142.04	\$0.00	\$4,142.04
2990	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, CON INYECCION EN CUERDAS VOCALES, TERAPEUTICA; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	SERVICIO	\$4,565.40	\$4,565.40	\$0.00	\$4,565.40
2991	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, FIBRA OPTICA FLEXIBLE; DIAGNOSTICA.	SERVICIO	\$1,375.92	\$1,375.92	\$0.00	\$1,375.92
2992	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, FIBRA OPTICA FLEXIBLE; CON BIOPSIA.	SERVICIO	\$2,236.92	\$2,236.92	\$0.00	\$2,236.92
2993	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, FIBRA OPTICA FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$2,702.28	\$2,702.28	\$0.00	\$2,702.28
2994	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, FIBRA OPTICA FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE LESION	SERVICIO	\$3,090.36	\$3,090.36	\$0.00	\$3,090.36
2995	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOSCOPIA, FIBRA OPTICA FLEXIBLE O RIGIDA, CON ESTROBOSCOPIA.	SERVICIO	\$2,546.88	\$2,546.88	\$0.00	\$2,546.88
2996	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOPLASTIA PARA MEMBRANA LARINGEA, EN DOS ESTADIOS, CON INSERCIÓN Y REMOCION DE QUILLA	SERVICIO	\$21,400.68	\$21,400.68	\$0.00	\$21,400.68
2997	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOPLASTIA; PARA ESTENOSIS LARINGEA Y/O TRATAMIENTO DE FRACTURA CERRADA DELARINGE, CON INJERTO O MOLDE LUMINAL, INCLUYENDO TRAQUEOSTOMIA.	SERVICIO	\$33,777.24	\$33,777.24	\$0.00	\$33,777.24
2998	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOPLASTIA; CON REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA.	SERVICIO	\$26,806.08	\$26,806.08	\$0.00	\$26,806.08
2999	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOPLASTIA, FISURA DEL CARTILAGO CRICOIDES.	SERVICIO	\$17,696.28	\$17,696.28	\$0.00	\$17,696.28
3000	SISTEMA RESPIRATORIO	LARINGOPLASTIA, SIN OTRA ESPECIFICACION (P. EJ. POR QUEMADURAS, RECONSTRUCCION DESPUES DE LARINGUECTOMIA PARCIAL)	SERVICIO	\$20,208.72	\$20,208.72	\$0.00	\$20,208.72



3001	SISTEMA RESPIRATORIO	REINERVACION LARINGEA POR PEDICULO NEUROMUSCULAR	SERVICIO	\$15,728.16	\$15,728.16	\$0.00	\$15,728.16
3002	SISTEMA RESPIRATORIO	SECCION DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE, TERAPEUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO), UNILATERAL	SERVICIO	\$13,547.52	\$13,547.52	\$0.00	\$13,547.52
3003	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOSTOMIA PLANIFICADA	SERVICIO	\$7,014.00	\$7,014.00	\$0.00	\$7,014.00
3004	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOSTOMIA PLANIFICADA EN MENOR DE 2 AÑOS	SERVICIO	\$4,720.80	\$4,720.80	\$0.00	\$4,720.80
3005	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOSTOMIA TRANSTRAQUEAL DE EMERGENCIA	SERVICIO	\$4,374.72	\$4,374.72	\$0.00	\$4,374.72
3006	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOSTOMIA TRANSTRAQUEAL DE EMERGENCIA A TRAVES DE MEMBRANA DE CARTILAGO CRICOTIROIDEO	SERVICIO	\$3,231.48	\$3,231.48	\$0.00	\$3,231.48
3007	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOSTOMIA DE FENESTRACION CON COLGAJOS DE PIEL	SERVICIO	\$12,531.12	\$12,531.12	\$0.00	\$12,531.12
3008	SISTEMA RESPIRATORIO	CONSTRUCCION DE FISTULA TRAQUEO ESOFAGICA E INSERCIÓN SUBSECUENTE DE UNAPROTESIS LARINGEA PARA HABLAR (P. EJ. BOTON DE VOZ, PROTESIS DE BLOM-SINGER)	SERVICIO	\$9,483.60	\$9,483.60	\$0.00	\$9,483.60
3009	SISTEMA RESPIRATORIO	PUNCION TRAQUEAL PERCUTANEA CON ASPIRACION Y/O INYECCION TRANSTRAQUEAL	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
3010	SISTEMA RESPIRATORIO	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA SIMPLE SIN ROTACION DE FLAP	SERVICIO	\$7,846.44	\$7,846.44	\$0.00	\$7,846.44
3011	SISTEMA RESPIRATORIO	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA COMPLEJA SIN ROTACION DE FLAP	SERVICIO	\$13,117.44	\$13,117.44	\$0.00	\$13,117.44
3012	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA	SERVICIO	\$2,307.48	\$2,307.48	\$0.00	\$2,307.48
3013	SISTEMA RESPIRATORIO	ECOGRAFIA ENDOBRONQUIAL DURANTE UNA INTERVENCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA CON BRONCOSCOPIO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
3014	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA, CON O SIN LAVADO DE CELULAS	SERVICIO	\$2,667.00	\$2,667.00	\$0.00	\$2,667.00
3015	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO SIMPLE O PROTEGIDO	SERVICIO	\$2,716.56	\$2,716.56	\$0.00	\$2,716.56
3016	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIOALVEOLAR	SERVICIO	\$2,730.84	\$2,730.84	\$0.00	\$2,730.84



3017	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA UNICA O MULTIPLE BRONQUIAL O ENDOBRONQUIAL	SERVICIO	\$4,021.92	\$4,021.92	\$0.00	\$4,021.92
3018	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, INCLUYENDO GUIA FLUOROSCOPICA, CUANDO SE REALIZA CON LA COLOCACION DE LOS MARCADORES DE REFERENCIA, UNICA O MULTIPLES	SERVICIO	\$3,965.64	\$3,965.64	\$0.00	\$3,965.64
3019	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, INCLUYENDO GUIA FLUOROSCOPICA, CUANDO SE REALIZA ASISTIDA POR COMPUTADORA, NAVEGACION GUIADA POR IMAGEN (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$1,926.12	\$1,926.12	\$0.00	\$1,926.12
3020	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA PARA OBTENER UNA(S) BIOPSIA(S) TRANSBRONQUIAL(ES) DE PULMON DE UN SOLO LOBULO	SERVICIO	\$3,534.72	\$3,534.72	\$0.00	\$3,534.72
3021	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA PARA OBTENER UNA(S) BIOPSIA(S) TRANSBRONQUIAL POR ASPIRACION CON AGUJA DE TRAQUEA, BRONQUIO PRINCIPAL Y/O BRONQUIOS DE LOBULO	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52
3022	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y DILATACION TRAQUEAL/BRONQUIAL O REDUCCION DE FRACTURA CERRADA	SERVICIO	\$3,711.12	\$3,711.12	\$0.00	\$3,711.12
3023	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y COLOCACION DE STENT TRAQUEALES (INCLUYE DILATACION DE TRAQUEA O BRONQUIOS SI SE REQUIERE	SERVICIO	\$4,205.04	\$4,205.04	\$0.00	\$4,205.04
3024	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA PARA OBTENER UNA(S) BIOPSIA(S) TRANSBRONQUIAL(ES) DE PULMON DE UN LOBULO PULMONAR ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO: 31628	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
3025	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA PARA OBTENER UNA(S) BIOPSIA(S) TRANSBRONQUIAL(ES) POR ASPIRACION CON AGUJA DE UN LOBULO PULMONAR ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO: 31629	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
3026	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
3027	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y COLOCACION DE STENT BRONQUIALES (INCLUYE DILATACION DE TRAQUEA O BRONQUIOS SI SE REQUIERE	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
3028	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y COLOCACION DE STENT BRONQUIALES ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO: 31636	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76



3029	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y REVISION DE STENT TRAQUEALES OBRONQUIALES COLOCADOS PREVIAMENTE (INCLUYE DILATACION DE TRAQUEA O BRONQUIOS SI SE REQUIERE)	SERVICIO	\$4,677.96	\$4,677.96	\$0.00	\$4,677.96
3030	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y EXCISION DE TUMOR	SERVICIO	\$7,338.24	\$7,338.24	\$0.00	\$7,338.24
3031	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON O SIN GUIA FLUOROSCOPICA Y DESTRUCCION DE TUMOR O LIBERACION DE ESTENOSIS CON OTRO METODO DIFERENTE DE LA EXCISION (EJ LASER O CRIOTERAPIA)	SERVICIO	\$7,338.24	\$7,338.24	\$0.00	\$7,338.24
3032	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA PARA BRAQUITERAPIA	SERVICIO	\$3,260.04	\$3,260.04	\$0.00	\$3,260.04
3033	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON ASPIRACION TERAPEUTICA DEL ARBOL BRONQUIAL (EJ DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR). PROCEDIMIENTO INICIAL.	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
3034	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON ASPIRACION TERAPEUTICA DEL ARBOL BRONQUIAL (EJ DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR). PROCEDIMIENTO(S) SUBSECUENTE(S)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
3035	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOSCOPIA CON INYECCION DE MATERIAL DE CONTRASTE PARA BRONCOGRAFIASEGMENTARIA	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
3036	SISTEMA RESPIRATORIO	INYECCION TRANSTRAQUEAL PARA BRONCOGRAFIA	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
3037	SISTEMA RESPIRATORIO	CATERIZACION CON BIOPSIA DE CEPILLADO BRONQUIAL	SERVICIO	\$2,025.24	\$2,025.24	\$0.00	\$2,025.24
3038	SISTEMA RESPIRATORIO	ASPIRACION NASOTRAQUEAL CON CATETER	SERVICIO	\$959.28	\$959.28	\$0.00	\$959.28
3039	SISTEMA RESPIRATORIO	ASPIRACION NASOTRAQUEAL CON CATETER Y FIBROSCOPIO.	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
3040	SISTEMA RESPIRATORIO	INTRODUCCION TRANSTRAQUEAL (PERCUTANEA) DE UN DILATADOR/STENT CON AGUJA GUIA O DE UN CATETER TUNELIZADO PARA OXIGENOTERAPIA (EJ OXIGENOTERAPIA TRANSTRAQUEAL TTOT)	SERVICIO	\$2,652.72	\$2,652.72	\$0.00	\$2,652.72
3041	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOPLASTIA, CERVICAL	SERVICIO	\$23,835.00	\$23,835.00	\$0.00	\$23,835.00
3042	SISTEMA RESPIRATORIO	FISTULIZACION TRAQUEFARINGEA	SERVICIO	\$9,483.60	\$9,483.60	\$0.00	\$9,483.60
3043	SISTEMA RESPIRATORIO	TRAQUEOPLASTIA, INTRATORACICA	SERVICIO	\$24,258.36	\$24,258.36	\$0.00	\$24,258.36



3044	SISTEMA RESPIRATORIO	RECONSTRUCCION DE CARINA TRAQUEAL	SERVICIO	\$31,752.00	\$31,752.00	\$0.00	\$31,752.00
3045	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOPLASTIA; REPARACION CON INJERTO DE TEJIDO O PROTESIS	SERVICIO	\$23,454.48	\$23,454.48	\$0.00	\$23,454.48
3046	SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOPLASTIA; ESCISION DE LA ESTENOSIS Y ANASTOMOSIS	SERVICIO	\$24,322.20	\$24,322.20	\$0.00	\$24,322.20
3047	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE ESTENOSIS TRAQUEAL Y ANASTOMOSIS, NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$21,224.28	\$21,224.28	\$0.00	\$21,224.28
3048	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE ESTENOSIS TRAQUEAL Y ANASTOMOSIS, NIVEL CERVICO-TORACICO	SERVICIO	\$25,803.96	\$25,803.96	\$0.00	\$25,803.96
3049	SISTEMA RESPIRATORIO	EXCISION DE TUMOR O CARCINOMA TRAQUEAL: NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$19,389.72	\$19,389.72	\$0.00	\$19,389.72
3050	SISTEMA RESPIRATORIO	EXCISION DE TUMOR O CARCINOMA TRAQUEAL: NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$25,902.24	\$25,902.24	\$0.00	\$25,902.24
3051	SISTEMA RESPIRATORIO	SUTURA DE HERIDA O LESION TRAQUEAL, NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$12,411.84	\$12,411.84	\$0.00	\$12,411.84
3052	SISTEMA RESPIRATORIO	SUTURA DE HERIDA O LESION TRAQUEAL, NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$14,591.64	\$14,591.64	\$0.00	\$14,591.64
3053	SISTEMA RESPIRATORIO	CIERRE QUIRURGICO DE TRAQUEOSTOMIA O FISTULA SIN PLASTIA	SERVICIO	\$5,814.48	\$5,814.48	\$0.00	\$5,814.48
3054	SISTEMA RESPIRATORIO	CIERRE QUIRURGICO DE TRAQUEOSTOMIA O FISTULA CON PLASTIA	SERVICIO	\$8,579.76	\$8,579.76	\$0.00	\$8,579.76
3055	SISTEMA RESPIRATORIO	REVISION DE CICATRIZ DE TRAQUEOSTOMIA (EN SALA DE OPERACIONES)	SERVICIO	\$6,004.32	\$6,004.32	\$0.00	\$6,004.32
3056	SISTEMA RESPIRATORIO	VENTANA TORACICA PARA DRENAJE DE EMPIEMA	SERVICIO	\$12,517.68	\$12,517.68	\$0.00	\$12,517.68
3057	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSTOMIA; CON DRENAJE A TRAVES DE COLGAJO ABIERTO, POR EMPIEMA	SERVICIO	\$13,518.96	\$13,518.96	\$0.00	\$13,518.96
3058	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MINIMA, PARA BIOPSIA PULMONAR O PLEURAL	SERVICIO	\$11,071.20	\$11,071.20	\$0.00	\$11,071.20
3059	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, CON EXPLORACION Y BIOPSIA	SERVICIO	\$16,842.84	\$16,842.84	\$0.00	\$16,842.84



3060	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, CON CONTROL DE HEMORRAGIA TRAUMATICA Y/O REPARACION DEDESGARRO PULMONAR	SERVICIO	\$25,521.72	\$25,521.72	\$0.00	\$25,521.72
3061	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, POR COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS	SERVICIO	\$15,340.08	\$15,340.08	\$0.00	\$15,340.08
3062	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, CON NEUMOLISIS INTRAPLEURAL ABIERTA	SERVICIO	\$16,257.36	\$16,257.36	\$0.00	\$16,257.36
3063	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, PARA DRENAJE DE QUISTE O ABSCESO	SERVICIO	\$17,421.60	\$17,421.60	\$0.00	\$17,421.60
3064	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, PARA EXCISION O PLICATURA DE BULAS (BULECTOMIA)	SERVICIO	\$26,692.68	\$26,692.68	\$0.00	\$26,692.68
3065	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EXTRAPLEURAL O DE DEPOSITOS DE FIBRINA	SERVICIO	\$17,534.16	\$17,534.16	\$0.00	\$17,534.16
3066	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOTOMIA MAYOR, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR	SERVICIO	\$17,809.68	\$17,809.68	\$0.00	\$17,809.68
3067	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACTOMIA MAYOR; CON MASAJE CARDIACO	SERVICIO	\$13,597.08	\$13,597.08	\$0.00	\$13,597.08
3068	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONOSTOMIA CON DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO O QUISTE	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
3069	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONOSTOMIA CON DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O QUISTE	SERVICIO	\$3,838.80	\$3,838.80	\$0.00	\$3,838.80
3070	SISTEMA RESPIRATORIO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL NEUMOTORAX A REPETICION, VIA TORACOSCOPICA O VIA TRANSTORACICA	SERVICIO	\$14,083.44	\$14,083.44	\$0.00	\$14,083.44
3071	SISTEMA RESPIRATORIO	DECORTICACION PULMONAR TOTAL	SERVICIO	\$28,019.04	\$28,019.04	\$0.00	\$28,019.04
3072	SISTEMA RESPIRATORIO	DECORTICACION PULMONAR PARCIAL	SERVICIO	\$17,498.88	\$17,498.88	\$0.00	\$17,498.88
3073	SISTEMA RESPIRATORIO	PLEURECTOMIA PARIETAL	SERVICIO	\$16,122.96	\$16,122.96	\$0.00	\$16,122.96
3074	SISTEMA RESPIRATORIO	DECORTICACION Y PLEURECTOMIA PARIETAL	SERVICIO	\$28,111.44	\$28,111.44	\$0.00	\$28,111.44
3075	SISTEMA RESPIRATORIO	BIOPSIA, PLEURA; AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$2,533.44	\$2,533.44	\$0.00	\$2,533.44



3076	SISTEMA RESPIRATORIO	BIOPSIA, PLEURA; ABIERTA	SERVICIO	\$9,984.24	\$9,984.24	\$0.00	\$9,984.24
3077	SISTEMA RESPIRATORIO	BIOPSIA, PULMON O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$2,533.44	\$2,533.44	\$0.00	\$2,533.44
3078	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMOCENTESIS	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
3079	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOCENTESIS, PUNCION DE CAVIDAD PLEURAL, PROCEDIMIENTO INICIAL O SUBSECUENTE	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76
3080	SISTEMA RESPIRATORIO	DRENAJE TORACICO CON TUBO DE DRENAJE, INCLUYE SISTEMA DE SELLO BAJO AGUA (P. EJ. NEUMOTORAX)	SERVICIO	\$2,307.48	\$2,307.48	\$0.00	\$2,307.48
3081	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$27,850.20	\$27,850.20	\$0.00	\$27,850.20
3082	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONECTOMIA TOTAL CON RESECCION DE SEGMENTO DE TRAQUEA SEGUIDO DE ANASTOMOSIS BRONCOTRAQUEAL	SERVICIO	\$52,679.76	\$52,679.76	\$0.00	\$52,679.76
3083	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMONECTOMIA TOTAL, EXTRAPLEURAL	SERVICIO	\$60,992.40	\$60,992.40	\$0.00	\$60,992.40
3084	SISTEMA RESPIRATORIO	LOBECTOMIA PULMONAR	SERVICIO	\$26,290.32	\$26,290.32	\$0.00	\$26,290.32
3085	SISTEMA RESPIRATORIO	BILOBECTOMIA PULMONAR	SERVICIO	\$28,118.16	\$28,118.16	\$0.00	\$28,118.16
3086	SISTEMA RESPIRATORIO	SEGMENTECTOMIA PULMONAR	SERVICIO	\$25,493.16	\$25,493.16	\$0.00	\$25,493.16
3087	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE TEJIDO PULMONAR QUE INCLUYE LA EXCISION CIRCUNFERENCIAL DE SEGMENTO DE BRONQUIO SEGUIDO DE ANASTOMOSIS BRONQUIO-BRONQUIAL	SERVICIO	\$41,319.60	\$41,319.60	\$0.00	\$41,319.60
3088	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE PULMON REMANENTE, POSTERIOR A CUALQUIER REMOCION PARCIAL DE PULMON	SERVICIO	\$41,877.36	\$41,877.36	\$0.00	\$41,877.36
3089	SISTEMA RESPIRATORIO	REMOCION PARCIAL DE PULMON ENFISEMATOSO (BULOSO O NO BULOSO) PARA REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR, VIA TRANSTORACICA O TRANSESTERNAL	SERVICIO	\$26,262.60	\$26,262.60	\$0.00	\$26,262.60
3090	SISTEMA RESPIRATORIO	REMOCION PULMONAR EN CUÑA, UNICA O MULTIPLE	SERVICIO	\$25,514.16	\$25,514.16	\$0.00	\$25,514.16
3091	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION Y REPARACION DE PORCION DE BRONQUIO CUANDO SE REALIZA AL MOMENTO DE UNA LOBECTOMIA O SEGMENTECTOMIA	SERVICIO	\$4,374.72	\$4,374.72	\$0.00	\$4,374.72



3092	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE TUMOR APICAL PULMONAR (EJ, TUMOR DE PANCOAST), INCLUYE RESECCION DE PARED TORACICA, RESECCION DE COSTILLA (S), DISECCION NEUROVASCULAR SI ES NECESARIA, SINRECONSTRUCCION DE PARED TORACICA	SERVICIO	\$31,970.40	\$31,970.40	\$0.00	\$31,970.40
3093	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE TUMOR APICAL PULMONAR (EJ, TUMOR DE PANCOAST), INCLUYE RESECCION DE PARED TORACICA, RESECCION DE COSTILLA (S), DISECCION NEUROVASCULAR SI ES NECESARIA, CONRECONSTRUCCION DE PARED TORACICA	SERVICIO	\$36,641.64	\$36,641.64	\$0.00	\$36,641.64
3094	SISTEMA RESPIRATORIO	ENUCLEACION EXTRAPLEURAL DE EMPIEMA (EMPIEMECTOMIA)	SERVICIO	\$30,164.40	\$30,164.40	\$0.00	\$30,164.40
3095	SISTEMA RESPIRATORIO	INSERCCION DE CATETER PLEURAL TUNELIZADO CON SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
3096	SISTEMA RESPIRATORIO	DRENAJE TORACICO CON TUBO DE DRENAJE, INCLUYE SISTEMA DE SELLO BAJO AGUA (EJ. PARA ABSCESO, HEMOTORAX, EMPIEMA)	SERVICIO	\$3,125.64	\$3,125.64	\$0.00	\$3,125.64
3097	SISTEMA RESPIRATORIO	PLEURODESIS (EJ PARA NEUMOTORAX RECURRENTE O PERSISTENTE)	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
3098	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE PULMONES Y ESPACIO PLEURAL, SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$5,468.40	\$5,468.40	\$0.00	\$5,468.40
3099	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE PULMONES Y ESPACIO PLEURAL, CON BIOPSIA	SERVICIO	\$5,927.04	\$5,927.04	\$0.00	\$5,927.04
3100	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE SACO PERICARDICO, SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$7,662.48	\$7,662.48	\$0.00	\$7,662.48
3101	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE SACO PERICARDICO, CON BIOPSIA	SERVICIO	\$8,594.04	\$8,594.04	\$0.00	\$8,594.04
3102	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE MEDIASTINO, SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$6,802.32	\$6,802.32	\$0.00	\$6,802.32
3103	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE MEDIASTINO, CON BIOPSIA	SERVICIO	\$8,226.96	\$8,226.96	\$0.00	\$8,226.96
3104	SISTEMA RESPIRATORIO	PLEURODESIS POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$11,833.08	\$11,833.08	\$0.00	\$11,833.08
3105	SISTEMA RESPIRATORIO	DECORTICACION PULMONAR PARCIAL POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$19,057.92	\$19,057.92	\$0.00	\$19,057.92
3106	SISTEMA RESPIRATORIO	DECORTICACION PULMONAR TOTAL POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$28,950.60	\$28,950.60	\$0.00	\$28,950.60



3107	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPLEURAL O DEPOSITO DE FIBRINA POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$18,409.44	\$18,409.44	\$0.00	\$18,409.44
3108	SISTEMA RESPIRATORIO	CONTROL DE HEMORRAGIA TRAUMATICA POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$20,574.96	\$20,574.96	\$0.00	\$20,574.96
3109	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE BULAS POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$16,737.00	\$16,737.00	\$0.00	\$16,737.00
3110	SISTEMA RESPIRATORIO	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$14,161.56	\$14,161.56	\$0.00	\$14,161.56
3111	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE PULMON "EN CUÑA" POR TORACOSCOPIA, UNICA O MULTIPLE	SERVICIO	\$13,914.60	\$13,914.60	\$0.00	\$13,914.60
3112	SISTEMA RESPIRATORIO	EXTIRPACION DE COAGULO O CUERPO EXTRAÑO DEL SACO PERICARDICO POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$12,707.52	\$12,707.52	\$0.00	\$12,707.52
3113	SISTEMA RESPIRATORIO	CREACION DE VENTANA PERICARDICA O RESECCION PARCIAL DE SACO PERICARDICO PARA DRENAJE POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$13,004.04	\$13,004.04	\$0.00	\$13,004.04
3114	SISTEMA RESPIRATORIO	PERICARDIECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$18,387.60	\$18,387.60	\$0.00	\$18,387.60
3115	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE QUISTE, TUMOR O MASA PERICARDICOS POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$14,182.56	\$14,182.56	\$0.00	\$14,182.56
3116	SISTEMA RESPIRATORIO	ESCISION DE QUISTE, TUMOR O MASA MEDIASTINICOS POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$15,918.00	\$15,918.00	\$0.00	\$15,918.00
3117	SISTEMA RESPIRATORIO	LOBECTOMIA PULMONAR TOTAL O SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$24,766.56	\$24,766.56	\$0.00	\$24,766.56
3118	SISTEMA RESPIRATORIO	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA, UN LADO	SERVICIO	\$14,973.00	\$14,973.00	\$0.00	\$14,973.00
3119	SISTEMA RESPIRATORIO	ESOFAGOMIOTOMIA TIPO HELLER POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$21,873.60	\$21,873.60	\$0.00	\$21,873.60
3120	SISTEMA RESPIRATORIO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA PULMONAR A TRAVES DE LA PARED TORACICA	SERVICIO	\$16,186.80	\$16,186.80	\$0.00	\$16,186.80
3121	SISTEMA RESPIRATORIO	CIERRE DE VENTANA TORACICA	SERVICIO	\$15,861.72	\$15,861.72	\$0.00	\$15,861.72
3122	SISTEMA RESPIRATORIO	CIERRE DE FISTULA BRONCOPELURAL	SERVICIO	\$48,404.16	\$48,404.16	\$0.00	\$48,404.16



3123	SISTEMA RESPIRATORIO	RECONSTRUCCION MAYOR DE PARED TORACICA (POSTRAUMATICA)	SERVICIO	\$23,708.16	\$23,708.16	\$0.00	\$23,708.16
3124	SISTEMA RESPIRATORIO	TRASPLANTE DE PULMON, UNO SOLO; SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$45,857.28	\$45,857.28	\$0.00	\$45,857.28
3125	SISTEMA RESPIRATORIO	TRASPLANTE DE PULMON, UNO SOLO; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$50,852.76	\$50,852.76	\$0.00	\$50,852.76
3126	SISTEMA RESPIRATORIO	TRASPLANTE DE PULMON, DOBLE (BILATERAL SECUENCIAL O EN BLOQUE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$54,472.32	\$54,472.32	\$0.00	\$54,472.32
3127	SISTEMA RESPIRATORIO	TRASPLANTE DE PULMON, DOBLE (BILATERAL SECUENCIAL O EN BLOQUE); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$59,687.04	\$59,687.04	\$0.00	\$59,687.04
3128	SISTEMA RESPIRATORIO	RESECCION DE COSTILLAS, EXTRAPLEURAL, TODOS LOS NIVELES	SERVICIO	\$24,166.80	\$24,166.80	\$0.00	\$24,166.80
3129	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACOPLASTIA, TIPO SCHEDE O EXTRAPLEURAL	SERVICIO	\$23,581.32	\$23,581.32	\$0.00	\$23,581.32
3130	SISTEMA RESPIRATORIO	TORACORACOPLASTIA, TIPO SCHEDE PARA CIERRE DE FISTULA BRONCOPLURAL	SERVICIO	\$29,205.12	\$29,205.12	\$0.00	\$29,205.12
3131	SISTEMA RESPIRATORIO	PNEUMONOLYSIS, EXTRAPERIOSTEAL, INCLUDING FILLING OR PACKING PROCEDURES	SERVICIO	\$21,661.92	\$21,661.92	\$0.00	\$21,661.92
3132	SISTEMA RESPIRATORIO	NEUMOTORAX, TERAPEUTICO, INYECCION INTRAPLEURAL DE AIRE	SERVICIO	\$1,820.28	\$1,820.28	\$0.00	\$1,820.28
3133	SISTEMA RESPIRATORIO	LAVADO PULMONAR TOTAL	SERVICIO	\$6,533.52	\$6,533.52	\$0.00	\$6,533.52
3134	SISTEMA RESPIRATORIO	TERAPIA DE ABLACION PERCUTANEA UTILIZANDO RADIOFRECUENCIA PARA LA REDUCCION O ERRADICACION DE UNO O MAS TUMORES PULMONARES INCLUYENDO LA PLEURA Y LA PARED TORACICA CUANDO ESTOS HAN SIDO COMPROMETIDOS POR LA DISEMINACION DEL TUMOR. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN SOLO LADO.	SERVICIO	\$5,595.24	\$5,595.24	\$0.00	\$5,595.24
3135	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIOCENTESIS INICIAL	SERVICIO	\$5,080.32	\$5,080.32	\$0.00	\$5,080.32
3136	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIOCENTESIS SUBSECUENTE	SERVICIO	\$5,009.76	\$5,009.76	\$0.00	\$5,009.76
3137	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIOCENTESIS CON DRENAJE	SERVICIO	\$9,596.16	\$9,596.16	\$0.00	\$9,596.16



3138	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIOTOMIA PARA EXTIRPACION DE COAGULO O CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$15,481.20	\$15,481.20	\$0.00	\$15,481.20
3139	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CREACION DE VENTANA PERICARDICA O RESECCION PARCIAL PARA DRENAJE POR VIA TRANSTORACICA	SERVICIO	\$14,189.28	\$14,189.28	\$0.00	\$14,189.28
3140	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIECTOMIA PARCIAL O COMPLETA, SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA	SERVICIO	\$22,769.88	\$22,769.88	\$0.00	\$22,769.88
3141	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PERICARDIECTOMIA PARCIAL O COMPLETA, CON CIRCULACION EXTRACORPOREA	SERVICIO	\$25,359.60	\$25,359.60	\$0.00	\$25,359.60
3142	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO	SERVICIO	\$17,668.56	\$17,668.56	\$0.00	\$17,668.56
3143	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXCISION DE TUMOR INTRACARDIACO, RESECCION CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$27,638.52	\$27,638.52	\$0.00	\$27,638.52
3144	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RESECCION DE TUMOR CARDIACO EXTERNO	SERVICIO	\$25,719.12	\$25,719.12	\$0.00	\$25,719.12
3145	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACION TRANSMIOCARDICA MEDIANTE LASER	SERVICIO	\$28,061.88	\$28,061.88	\$0.00	\$28,061.88
3146	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACION TRANSMIOCARDICA MEDIANTE LASER, EJECUTADA AL MISMO TIEMPO QUE OTRO PROCEDIMIENTO DE CIRUGIA CARDIACA ABIERTA	SERVICIO	\$2,498.16	\$2,498.16	\$0.00	\$2,498.16
3147	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODOS EPICARDICOS, POR INCISION ABIERTA (TORACOTOMIA, ESTERNOTOMIA MEDIA, VIA SUBXIFOIDEA)	SERVICIO	\$13,815.48	\$13,815.48	\$0.00	\$13,815.48
3148	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODOS EPICARDICOS, POR TORACOSCOPIA	SERVICIO	\$14,641.20	\$14,641.20	\$0.00	\$14,641.20
3149	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO(S) TRANSVENOSO EN AURICULA	SERVICIO	\$8,890.56	\$8,890.56	\$0.00	\$8,890.56
3150	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO(S) TRANSVENOSO EN VENTRICULO	SERVICIO	\$9,116.52	\$9,116.52	\$0.00	\$9,116.52
3151	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO(S) TRANSVENOSO EN AURICULA Y VENTRICULO	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
3152	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ELECTRODO CARDIACO O CATETER MARCAPASOS PROVISIONAL EN UNA CAMARA CARDIACA	SERVICIO	\$3,669.12	\$3,669.12	\$0.00	\$3,669.12
3153	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ELECTRODO CARDIACO O CATETER MARCAPASOS PROVISIONAL EN DOS CAMARAS CARDIACAS	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60



3154	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DEL GENERADOR DE PULSOS MARCAPASOS SOLAMENTE; SISTEMA DE UNA SOLA CÁMARA, AURICULAR O VENTRICULAR.	SERVICIO	\$6,343.68	\$6,343.68	\$0.00	\$6,343.68
3155	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REEMPLAZO DEL GENERADOR DE PULSOS MARCAPASOS SOLAMENTE; SISTEMA DE DOS CÁMARAS	SERVICIO	\$7,239.12	\$7,239.12	\$0.00	\$7,239.12
3156	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE MARCAPASOS IMPLANTADO, CONVERSIÓN DE UN SISTEMA DE CÁMARA ÚNICA A UN SISTEMA DE CÁMARA DOBLE (INCLUYE LA REMOCIÓN DEL GENERADOR DE PULSOS PREVIAMENTE COLOCADO, PRUEBA DE LOS ELECTRODOS EXISTENTES, INSERCIÓN DE ELECTRODO	SERVICIO	\$9,031.68	\$9,031.68	\$0.00	\$9,031.68
3157	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPOSICIONAMIENTO DE ELECTRODO DE MARCAPASOS O DEFIBRILADOR CARDIOVERSOR PREVIAMENTE IMPLANTADO EN AURÍCULA O VENTRÍCULO DERECHO	SERVICIO	\$5,743.92	\$5,743.92	\$0.00	\$5,743.92
3158	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE ELECTRODO TRANSVENOSO PERMANENTE DE UN MARCAPASO O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR EN UNA SOLA CÁMARA: AURICULAR O VENTRICULAR.	SERVICIO	\$8,820.00	\$8,820.00	\$0.00	\$8,820.00
3159	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE 2 ELECTRODOS TRANSVENOSOS PERMANENTES DE UN MARCAPASO O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR EN DOS CÁMARAS: AURICULAR O VENTRICULAR.	SERVICIO	\$7,062.72	\$7,062.72	\$0.00	\$7,062.72
3160	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACIÓN DE UN ELECTRODO TRANSVENOSO DE MARCAPASOS O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR PERMANENTE DE UNA SOLA CÁMARA CARDÍACA	SERVICIO	\$7,408.80	\$7,408.80	\$0.00	\$7,408.80
3161	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACIÓN DE 2 ELECTRODOS TRANSVENOSOS DE MARCAPASOS O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR PERMANENTE DE 2 CÁMARAS CARDÍACAS	SERVICIO	\$7,486.08	\$7,486.08	\$0.00	\$7,486.08
3162	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN O RECOLOCACIÓN DE BOLSA SUBCUTÁNEA PARA MARCAPASOS	SERVICIO	\$6,505.80	\$6,505.80	\$0.00	\$6,505.80
3163	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN O RECOLOCACIÓN DE BOLSA SUBCUTÁNEA PARA CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR	SERVICIO	\$7,825.44	\$7,825.44	\$0.00	\$7,825.44
3164	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE ELECTRODO ADICIONAL EN VENTRÍCULO IZQUIERDO CON CONEXIÓN A MARCAPASOS O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR COLOCADO PREVIAMENTE	SERVICIO	\$9,518.88	\$9,518.88	\$0.00	\$9,518.88
3165	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE ELECTRODO ADICIONAL EN VENTRÍCULO IZQUIERDO AL MISMO TIEMPO QUE SE INSERTA EL MARCAPASO O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR (INCLUYE LA CONVERSIÓN A SISTEMA DE DOBLE CÁMARA)	SERVICIO	\$8,587.32	\$8,587.32	\$0.00	\$8,587.32
3166	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPOSICIONAMIENTO DE ELECTRODO ADICIONAL IMPLANTADO PREVIAMENTE EN VENTRÍCULO IZQUIERDO (INCLUYE REMOCIÓN, INSERCIÓN Y/O REEMPLAZO DEL GENERADOR)	SERVICIO	\$9,166.08	\$9,166.08	\$0.00	\$9,166.08



3167	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE GENERADOR DE PULSOS DE MARCAPASOS PERMANENTE	SERVICIO	\$4,551.12	\$4,551.12	\$0.00	\$4,551.12
3168	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION TRANSVENOSA DE ELECTRODOS DE MARCAPASOS; SISTEMA MONOPOLAR, AURICULAR O VENTRICULAR.	SERVICIO	\$9,158.52	\$9,158.52	\$0.00	\$9,158.52
3169	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION TRANSVENOSA DE ELECTRODOS DE MARCAPASOS; SISTEMA BIPOLAR	SERVICIO	\$11,938.92	\$11,938.92	\$0.00	\$11,938.92
3170	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE MARCAPASOS Y ELECTRODOS EPICARDICOS PERMANENTES POR TORACOTOMIA,SISTEMA MONOPOLAR, AURICULAR O VENTRICULAR	SERVICIO	\$13,949.88	\$13,949.88	\$0.00	\$13,949.88
3171	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE MARCAPASOS Y ELECTRODOS EPICARDICOS PERMANENTES POR TORACOTOMIA,SISTEMA BIPOLAR	SERVICIO	\$15,261.96	\$15,261.96	\$0.00	\$15,261.96
3172	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE ELECTRODOS TRANSVENOSOS PERMANENTES MEDIANTE TORACOTOMIA	SERVICIO	\$16,637.88	\$16,637.88	\$0.00	\$16,637.88
3173	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE UN GENERADOR DE PULSOS DE UN CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR PARA CÁMARA CARDÍACA ÚNICA O DOBLE	SERVICIO	\$8,756.16	\$8,756.16	\$0.00	\$8,756.16
3174	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION SUBCUTÁNEA DE UN GENERADOR DE PULSOS DE UN CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR PARA CÁMARA CARDÍACA ÚNICA O DOBLE	SERVICIO	\$4,289.88	\$4,289.88	\$0.00	\$4,289.88
3175	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE ELECTRODO(S) DEL CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR DE CÁMARA ÚNICA O DOBLE MEDIANTE TORACOTOMIA	SERVICIO	\$24,702.72	\$24,702.72	\$0.00	\$24,702.72
3176	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE ELECTRODO(S) DEL CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR DE CÁMARA ÚNICA O DOBLE POR VÍA TRANSVENOSA	SERVICIO	\$16,094.40	\$16,094.40	\$0.00	\$16,094.40
3177	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE ELECTRODO(S) DE CARDIOVERSOR-DEFIBRILADO E INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE GENERADOR DE PULSOS	SERVICIO	\$17,131.80	\$17,131.80	\$0.00	\$17,131.80
3178	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO O VIA ARRITMOGENICA SUPRAVENTRICULAR (EJ. SINDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE, REENTRADA DE UN NODO A-V); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,100.48	\$26,100.48	\$0.00	\$26,100.48
3179	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO O VIA ARRITMOGENICA SUPRAVENTRICULAR (EJ. SINDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE, REENTRADA DE UN NODO A-V); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$29,028.72	\$29,028.72	\$0.00	\$29,028.72
3180	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION LIMITADA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE MODIFICADO); POR VÍA TORÁCICA	SERVICIO	\$24,244.08	\$24,244.08	\$0.00	\$24,244.08
3181	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR; POR VÍA TORÁCICA	SERVICIO	\$29,564.64	\$29,564.64	\$0.00	\$29,564.64



3182	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR; POR VIA TORACICA	SERVICIO	\$35,110.32	\$35,110.32	\$0.00	\$35,110.32
3183	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION LIMITADA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE MODIFICADO); REALIZADO AL MISMO TIEMPO QUE OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CARDIACO	SERVICIO	\$10,442.88	\$10,442.88	\$0.00	\$10,442.88
3184	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR; REALIZADO AL MISMO TIEMPO QUE OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CARDIACO	SERVICIO	\$11,748.24	\$11,748.24	\$0.00	\$11,748.24
3185	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR; REALIZADO AL MISMO TIEMPO QUE OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CARDIACO	SERVICIO	\$15,156.12	\$15,156.12	\$0.00	\$15,156.12
3186	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO ARRITMOGENICO VENTRICULAR CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$28,823.76	\$28,823.76	\$0.00	\$28,823.76
3187	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION LIMITADA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE MODIFICADO); POR VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	\$24,181.08	\$24,181.08	\$0.00	\$24,181.08
3188	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DE MAZE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR; POR VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	\$32,993.52	\$32,993.52	\$0.00	\$32,993.52
3189	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION DE REGISTRADOR DE EVENTOS CARDIACOS	SERVICIO	\$6,145.44	\$6,145.44	\$0.00	\$6,145.44
3190	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RETIRO DE REGISTRADOR DE EVENTOS CARDIACOS	SERVICIO	\$4,452.00	\$4,452.00	\$0.00	\$4,452.00
3191	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE LESION CARDIACA; SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
3192	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE LESION CARDIACA; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$28,224.00	\$28,224.00	\$0.00	\$28,224.00
3193	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CARDIOTOMIA EXPLORADORA VIA TRANSTORACICA (INCLUYE EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, TROMBOS INTRACORONARIOS AURICULARES O VENTRICULARES); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$20,871.48	\$20,871.48	\$0.00	\$20,871.48
3194	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CARDIOTOMIA, EXPLORADORA VIA TRANSTORACICA (INCLUYE EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, TROMBOS INTRACORONARIOS AURICULARES O VENTRICULARES); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,466.72	\$26,466.72	\$0.00	\$26,466.72



3195	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE LA AORTA Y GRANDES VASOS, SIN SHUNT NI DERIVACION CARDIO-PULMONAR	SERVICIO	\$18,966.36	\$18,966.36	\$0.00	\$18,966.36
3196	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE LA AORTA Y GRANDES VASOS, CON SHUNT	SERVICIO	\$21,153.72	\$21,153.72	\$0.00	\$21,153.72
3197	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE LA AORTA Y GRANDES VASOS, CON DERIVACION CARDIO-PULMONAR	SERVICIO	\$24,843.84	\$24,843.84	\$0.00	\$24,843.84
3198	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO EN LA AORTA Y GRANDES VASOS, SIN SHUNT NI DERIVACION CARDIO-PULMONAR	SERVICIO	\$25,486.44	\$25,486.44	\$0.00	\$25,486.44
3199	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO EN LA AORTA Y GRANDES VASOS, CON SHUNT	SERVICIO	\$24,879.12	\$24,879.12	\$0.00	\$24,879.12
3200	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO EN LA AORTA Y GRANDES VASOS, CON DERIVACION CARDIO-PULMONAR	SERVICIO	\$33,650.40	\$33,650.40	\$0.00	\$33,650.40
3201	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA, VALVULA AORTICA; ABIERTA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$40,882.80	\$40,882.80	\$0.00	\$40,882.80
3202	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA, VALVULA AORTICA; ABIERTA, CON OCLUSION DE FLUJO (INFLOW OCCLUSION)	SERVICIO	\$26,318.88	\$26,318.88	\$0.00	\$26,318.88
3203	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA DE VALVULA AORTICA USANDO DILATACION TRANSVENTRICULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,791.80	\$26,791.80	\$0.00	\$26,791.80
3204	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CONSTRUCCION DE UN CONDUCTO APICAL AORTICO	SERVICIO	\$31,646.16	\$31,646.16	\$0.00	\$31,646.16
3205	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR; CON VALVULA PROTESICA QUE NO SEA HOMOIJERTO O VALVULA SIN SOPORTE	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
3206	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR; CON VALVULA DE ALOIJERTO	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
3207	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR; CON VALVULA SIN SOPORTE	SERVICIO	\$23,990.40	\$23,990.40	\$0.00	\$23,990.40
3208	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON CRECIMIENTO DEL ANILLO AORTICO	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3209	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON CRECIMIENTO DEL ANILLO AORTICO TRANSVENTRICULAR (PROCEDIMIENTO DE KONNO)	SERVICIO	\$23,990.40	\$23,990.40	\$0.00	\$23,990.40
3210	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA, CON TRANSLOCACION VALCULA PULMONAR AUTOLOGA CON ALOIJERTO DE VALVULA PULMONAR (PROCEDIMIENTO DE ROSS)	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80



3211	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE OBSTRUCCION DE LA VIA DE FLUJO DE SALIDA DE VENTRICULO IZQUIERDO	SERVICIO	\$38,687.88	\$38,687.88	\$0.00	\$38,687.88
3212	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RESECCION O INCISION DE TEJIDO SUBVALVULAR POR ESTENOSIS AORTICA SUBVALVULAR DISCRETA	SERVICIO	\$36,141.00	\$36,141.00	\$0.00	\$36,141.00
3213	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENTRICULOMIOTOMIA/MIECTOMIA POR ESTENOSIS SUBAORTICA HIPERTROFICA IDIOPATICA	SERVICIO	\$36,147.72	\$36,147.72	\$0.00	\$36,147.72
3214	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AORTOPLASTIA (PLACA) POR ESTENOSIS SUPRAVALVULAR	SERVICIO	\$29,931.72	\$29,931.72	\$0.00	\$29,931.72
3215	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA, VALVULA MITRAL; A CORAZON CERRADO	SERVICIO	\$25,380.60	\$25,380.60	\$0.00	\$25,380.60
3216	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA MITRAL A CORAZON ABIERTO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$30,030.00	\$30,030.00	\$0.00	\$30,030.00
3217	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA, VALVULA MITRAL, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$48,079.92	\$48,079.92	\$0.00	\$48,079.92
3218	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO PROSTETICO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$42,823.20	\$42,823.20	\$0.00	\$42,823.20
3219	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA CON RECONSTRUCCION RADICAL DE VALVULA MITRAL, QUE INCLUYE O NO ANILLO PROSTETICO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$44,163.84	\$44,163.84	\$0.00	\$44,163.84
3220	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO, VALVULA MITRAL, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$49,998.48	\$49,998.48	\$0.00	\$49,998.48
3221	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVECTOMIA, VALVULA TRICUSPIDE, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3222	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA, VALVULA TRICUSPIDE; SIN INSERCCION DE ANILLO	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3223	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA, VALVULA TRICUSPIDE; CON INSERCCION DE ANILLO	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3224	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3225	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPOSICIONAMIENTO Y PLIEGUE DE LA VALVULA TRICUSPIDE POR ENFERMEDAD DE EBSTEIN	SERVICIO	\$26,812.80	\$26,812.80	\$0.00	\$26,812.80
3226	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA, VALVULA PULMONAR, A CORAZON CERRADO; TRANSVENTRICULAR	SERVICIO	\$22,043.28	\$22,043.28	\$0.00	\$22,043.28



3227	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA, VALVULA PULMONAR, A CORAZON CERRADO; VIA ARTERIA PULMONAR	SERVICIO	\$23,630.88	\$23,630.88	\$0.00	\$23,630.88
3228	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA, VALVULA PULMONAR, A CORAZON ABIERTO; CON OCLUSION DEL FLUJO DE ENTRADA	SERVICIO	\$23,714.88	\$23,714.88	\$0.00	\$23,714.88
3229	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOTOMIA, VALVULA PULMONAR, A CORAZON ABIERTO; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$37,579.92	\$37,579.92	\$0.00	\$37,579.92
3230	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO, VALVULA PULMONAR	SERVICIO	\$28,224.00	\$28,224.00	\$0.00	\$28,224.00
3231	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RESECCION VENTRICULAR DERECHA POR ESTENOSIS INFUNDIBULAR, CON O SIN COMISUROTOMIA	SERVICIO	\$26,713.68	\$26,713.68	\$0.00	\$26,713.68
3232	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AUMENTO DE LA VIA DE FLUJO DE SALIDA (PLACA), CON O SIN COMISUROTOMIA O RESECCION INFUNDIBULAR	SERVICIO	\$27,991.32	\$27,991.32	\$0.00	\$27,991.32
3233	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE MAL FUNCIONAMIENTO DE VALVULA PROSTETICA NO ESTRUCTURAL CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$29,981.28	\$29,981.28	\$0.00	\$29,981.28
3234	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CORONARIA O DE FISTULA DE ARTERIA CON CAMARA CARDIACA; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$28,061.88	\$28,061.88	\$0.00	\$28,061.88
3235	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CORONARIA O DE FISTULA DE ARTERIA CON CAMARA CARDIACA; SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$19,891.20	\$19,891.20	\$0.00	\$19,891.20
3236	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARTERIA CORONARIA ANOMALA QUE NACE DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE LIGADURA	SERVICIO	\$22,643.04	\$22,643.04	\$0.00	\$22,643.04
3237	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARTERIA CORONARIA ANOMALA QUE NACE DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE INJERTO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$24,484.32	\$24,484.32	\$0.00	\$24,484.32
3238	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARTERIA CORONARIA ANOMALA QUE NACE DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE INJERTO, SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$25,888.80	\$25,888.80	\$0.00	\$25,888.80
3239	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARTERIA CORONARIA ANOMALA QUE NACE DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE CONSTRUCCION DE UN TUNEL A TRAVES DE LA ARTERIA PULMONAR (PROCEDIMIENTO DE TAKEUCHI)	SERVICIO	\$36,486.24	\$36,486.24	\$0.00	\$36,486.24
3240	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARTERIA CORONARIA ANOMALA QUE NACE DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE TRANSLOCACION DE UNA ARTERIA PULMONAR HACIA LA AORTA	SERVICIO	\$36,627.36	\$36,627.36	\$0.00	\$36,627.36
3241	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ARTERIA CORONARIA ANOMALA (EJ. INTRAMURAL) QUE NACE DE LA AORTA MEDIANTE TRANSLOCACION O "UNROOFING"	SERVICIO	\$30,891.00	\$30,891.00	\$0.00	\$30,891.00



3242	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ENDOSCOPIA, INCLUYENDO EL USO DE VIDEO, PARA LA RECOLECCION DE VENAS A USARSE EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
3243	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO UN INJERTO VENOSO CORONARIO	SERVICIO	\$35,082.60	\$35,082.60	\$0.00	\$35,082.60
3244	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 2 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	SERVICIO	\$38,413.20	\$38,413.20	\$0.00	\$38,413.20
3245	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 3 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	SERVICIO	\$43,471.68	\$43,471.68	\$0.00	\$43,471.68
3246	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 4 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	SERVICIO	\$44,438.52	\$44,438.52	\$0.00	\$44,438.52
3247	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 5 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	SERVICIO	\$47,204.64	\$47,204.64	\$0.00	\$47,204.64
3248	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 6 O MAS INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	SERVICIO	\$48,856.08	\$48,856.08	\$0.00	\$48,856.08
3249	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO UN SOLO INJERTO VENOSO Y ARTERIALES	SERVICIO	\$29,988.00	\$29,988.00	\$0.00	\$29,988.00
3250	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO 2 INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES	SERVICIO	\$7,317.24	\$7,317.24	\$0.00	\$7,317.24
3251	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO 3 INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES	SERVICIO	\$9,716.28	\$9,716.28	\$0.00	\$9,716.28
3252	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO 4 INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES	SERVICIO	\$11,698.68	\$11,698.68	\$0.00	\$11,698.68
3253	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO 5 INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES	SERVICIO	\$13,194.72	\$13,194.72	\$0.00	\$13,194.72
3254	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO 6 O MAS INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES	SERVICIO	\$15,000.72	\$15,000.72	\$0.00	\$15,000.72
3255	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REOPERACION, PROCEDIMIENTO PARA DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA O PROCEDIMIENTO VALVULAR DESPUES DE UN MES DE LA OPERACION INICIAL	SERVICIO	\$9,328.20	\$9,328.20	\$0.00	\$9,328.20
3256	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO UN SOLO INJERTO ARTERIAL	SERVICIO	\$33,981.36	\$33,981.36	\$0.00	\$33,981.36
3257	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 2 INJERTOS ARTERIALES	SERVICIO	\$35,280.00	\$35,280.00	\$0.00	\$35,280.00



3258	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 3 INJERTOS ARTERIALES	SERVICIO	\$35,280.00	\$35,280.00	\$0.00	\$35,280.00
3259	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 4 INJERTOS ARTERIALES	SERVICIO	\$35,280.00	\$35,280.00	\$0.00	\$35,280.00
3260	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RESECCION MIOCARDICA (EJ ANEURISMECTOMIA VENTRICULAR)	SERVICIO	\$35,280.00	\$35,280.00	\$0.00	\$35,280.00
3261	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR POST-INFARTO, CON O SIN RESECCION MIOCARDICA	SERVICIO	\$38,808.00	\$38,808.00	\$0.00	\$38,808.00
3262	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RESTAURACION VENTRICULAR, INCLUYE PARCHES PROSTETICO SI ES NECESARIO (EJ REMODELAMIENTO VENTRICULAR, RESTAURACION QUIRURGICA DEL VENTRICULO, RESTAURACION QUIRURGICA DEL ENDOCARDIO VENTRICULAR ANTERIOR, PROCEDIMIENTO DE DOR,)	SERVICIO	\$38,808.00	\$38,808.00	\$0.00	\$38,808.00
3263	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA CORONARIA DE LA ARTERIA CORONARIA DESCENDENTE ANTERIOR IZQUIERDA, DE LA CIRCUNFLEJA O DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA CONJUNTAMENTE CON DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA	SERVICIO	\$24,837.12	\$24,837.12	\$0.00	\$24,837.12
3264	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PLICATURA DE VALVULA AURICULOVENTRICULAR (MITRAL O TRICUSPIDE) MEDIANTE SUTURA O PARCHES, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$30,376.08	\$30,376.08	\$0.00	\$30,376.08
3265	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PLICATURA DE VALVULA SEMILUNAR (AORTICA O PULMONAR) MEDIANTE SUTURA O PARCHES, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$29,614.20	\$29,614.20	\$0.00	\$29,614.20
3266	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS DE ARTERIA PULMONAR HACIA LA AORTA	SERVICIO	\$31,984.68	\$31,984.68	\$0.00	\$31,984.68
3267	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIA CARDIACA COMPLEJA, CON EXCEPCION DE LA ATRESIA PULMONAR CON DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR, MEDIANTE CONSTRUCCION O REPLAZO DEL CONDUCTO QUE VA DEL VENTRICULO DERECHO O IZQUIERDO HACIA LA ARTERIA PULMONAR	SERVICIO	\$32,224.92	\$32,224.92	\$0.00	\$32,224.92
3268	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIA CARDIACA COMPLEJA (P. EJ. VENTRICULO UNICO CON OBSTRUCCION SUBAORTICA) MEDIANTE AGRANDAMIENTO DEL DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$31,540.32	\$31,540.32	\$0.00	\$31,540.32
3269	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VENTRICULO DERECHO CON DOBLE TRACTO DE SALIDA MEDIANTE REPARACION DE TUNEL INTRAVENTRICULAR	SERVICIO	\$34,877.64	\$34,877.64	\$0.00	\$34,877.64
3270	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VENTRICULO DERECHO CON DOBLE TRACTO DE SALIDA MEDIANTE REPARACION DE TUNEL INTRAVENTRICULAR Y REPARACION DE LA OBSTRUCCION DEL TRACTO DESALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	SERVICIO	\$35,668.08	\$35,668.08	\$0.00	\$35,668.08



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080 -2023

3271	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIA CARDIACA COMPLEJA (P. EJ. ATRESIA TRICUSPIDEA) MEDIANTE CIERRE DE DEFECTO SEPTAL AURICULAR Y ANASTOMOSIS DE AURICULA O VENA CAVA HACIA LA ARTERIA PULMONAR (PROCEDIMIENTO DE FONTAN SIMPLE)	SERVICIO	\$35,900.76	\$35,900.76	\$0.00	\$35,900.76
3272	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIA CARDIACA COMPLEJA (P. EJ. VENTRICULO UNICO) MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE FONTAN MODIFICADO	SERVICIO	\$38,214.96	\$38,214.96	\$0.00	\$38,214.96
3273	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VENTRICULO UNICO CON OBSTRUCCION DEL FLUJO AORTICO EHIPOPLASIA DEL ARCOAORTICO (P. EJ. SINDROME DE CORAZON IZQUIERDO HIPOPLASICO) (PROCEDIMIENTO DE NORWOOD)	SERVICIO	\$47,310.48	\$47,310.48	\$0.00	\$47,310.48
3274	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR, TIPO SECUNDUM, CON O SIN PARCHE, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR,	SERVICIO	\$29,070.72	\$29,070.72	\$0.00	\$29,070.72
3275	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DIRECTO O CON PARCHE DEL SENOS VENOSO CON O SIN DRENAJE VENOSOPULMONAR ANOMALO	SERVICIO	\$28,167.72	\$28,167.72	\$0.00	\$28,167.72
3276	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR Y VENTRICULAR MEDIANTE CIERRE DIRECTO CON PARCHE	SERVICIO	\$31,808.28	\$31,808.28	\$0.00	\$31,808.28
3277	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE CANAL AURICULOVENTRICULAR PARCIAL O INCOMPLETO (DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR TIPO OSTIUM PRIMUM) CON O SIN REPARACION DE VALVULA AURICULOVENTRICULAR	SERVICIO	\$31,258.08	\$31,258.08	\$0.00	\$31,258.08
3278	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE CANAL AURICULOVENTRICULAR TRANSICIONAL O INTERMEDIO CON O SIN REPARACION DE VALVULA AURICULOVENTRICULAR	SERVICIO	\$35,978.88	\$35,978.88	\$0.00	\$35,978.88
3279	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE CANAL AURICULOVENTRICULAR COMPLETO CON O SIN PROTESIS DE VALVULA	SERVICIO	\$35,265.72	\$35,265.72	\$0.00	\$35,265.72
3280	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTOS MULTIPLES DE TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$35,082.60	\$35,082.60	\$0.00	\$35,082.60
3281	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTOS MULTIPLES DE TABIQUE VENTRICULAR CON VALVOTOMIA PULMONAR O RESECCION INFUNDIBULAR	SERVICIO	\$36,620.64	\$36,620.64	\$0.00	\$36,620.64
3282	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTOS MULTIPLES DE TABIQUE VENTRICULAR CON REMOCION DEL CERCLAJE (BAND) DE LA ARTERIAL PULMONAR CON O SIN GUSSET	SERVICIO	\$38,052.84	\$38,052.84	\$0.00	\$38,052.84
3283	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTO UNICO DE TABIQUE VENTRICULAR CON O SIN PARCHE	SERVICIO	\$32,775.12	\$32,775.12	\$0.00	\$32,775.12
3284	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTO UNICO DE TABIQUE VENTRICULAR CON O SIN PARCHE, CON VALVOTOMIA PULMONAR O RESECCION INFUNDIBULAR	SERVICIO	\$35,435.40	\$35,435.40	\$0.00	\$35,435.40



3285	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE DEFECTO UNICO DE TABIQUE VENTRICULAR CON O SIN PARCHES, CON REMOCION DE BANDA ARTERIAL PULMONAR CON O SIN PROTESIS TIPO GUSSET	SERVICIO	\$33,332.88	\$33,332.88	\$0.00	\$33,332.88
3286	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CERCLAJE (BANDING) OF ARTERIA PULMONAR	SERVICIO	\$21,068.88	\$21,068.88	\$0.00	\$21,068.88
3287	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION COMPLETA DE TETRALOGIA DE FALLOT SIN ATRESIA PULMONAR	SERVICIO	\$31,519.32	\$31,519.32	\$0.00	\$31,519.32
3288	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION COMPLETA DE TETRALOGIA DE FALLOT SIN ATRESIA PULMONAR USANDO PARCHETRANSANULAR	SERVICIO	\$35,026.32	\$35,026.32	\$0.00	\$35,026.32
3289	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION COMPLETA DE TETRALOGIA DE FALLOT SIN ATRESIA PULMONAR INCLUYENDO CONSTRUCCION DE CONDUCTO DESDE EL VENTRICULO DERECHO A LA ARTERIA PULMONAR Y CIERRE DEL DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$38,158.68	\$38,158.68	\$0.00	\$38,158.68
3290	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA DEL SENO DE VALSALVA CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$27,384.00	\$27,384.00	\$0.00	\$27,384.00
3291	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA DEL SENO DE VALSALVA CON REPARACION DEL DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$32,457.60	\$32,457.60	\$0.00	\$32,457.60
3292	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANEURISMA DEL SENO DE VALSALVA CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$27,588.96	\$27,588.96	\$0.00	\$27,588.96
3293	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIERRE DE TUNEL AORTICO-VENTRICULAR IZQUIERDO	SERVICIO	\$28,717.92	\$28,717.92	\$0.00	\$28,717.92
3294	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE RETORNO VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL AISLADO (P. EJ. SINDROME DE SCIMITAR)	SERVICIO	\$27,807.36	\$27,807.36	\$0.00	\$27,807.36
3295	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ESTENOSIS VENOSA PULMONAR	SERVICIO	\$36,500.52	\$36,500.52	\$0.00	\$36,500.52
3296	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION COMPLETA DE RETORNO VENOSO ANOMALO (TIPOS SUPRA- INTRA- O INFRACARDIACO)	SERVICIO	\$35,004.48	\$35,004.48	\$0.00	\$35,004.48
3297	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE COR TRIATRIUM O ANILLO MITRAL SUPRAVALVULAR MEDIANTE RESECCION DE MEMBRANA DE AURICULA IZQUIERDA	SERVICIO	\$29,359.68	\$29,359.68	\$0.00	\$29,359.68
3298	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SEPTECTOMIA O SEPTOSTOMIA AURICULAR A CORAZON CERRADO (PROCEDIMIENTO DE BLALOCK-HANLON)	SERVICIO	\$22,847.16	\$22,847.16	\$0.00	\$22,847.16
3299	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SEPTECTOMIA O SEPTOSTOMIA AURICULAR A CORAZON ABIERTO CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$24,999.24	\$24,999.24	\$0.00	\$24,999.24



3300	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SEPTECTOMIA O SEPTOSTOMIA AURICULAR A CORAZON ABIERTO CON OCLUSION DE FLUJO	SERVICIO	\$23,079.84	\$23,079.84	\$0.00	\$23,079.84
3301	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO DE ARTERIA SUBCLAVIA A ARTERIA PULMONAR (OPERACION DE BLALOCK-TAUSSIG)	SERVICIO	\$24,808.56	\$24,808.56	\$0.00	\$24,808.56
3302	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO DE AORTA ASCENDENTE A ARTERIA PULMONAR (OPERACION DE WATERSTON)	SERVICIO	\$22,960.56	\$22,960.56	\$0.00	\$22,960.56
3303	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO DE AORTA DESCENDENTE A ARTERIA PULMONAR (OPERACION DE POTTS-SMITH)	SERVICIO	\$23,087.40	\$23,087.40	\$0.00	\$23,087.40
3304	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO CENTRAL CON PROTESIS DE INJERTO	SERVICIO	\$23,172.24	\$23,172.24	\$0.00	\$23,172.24
3305	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO DE VENA CAVA SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR PARA FLUJO A UN PULMON (PROCEDIMIENTO CLASICO DE GLENN)	SERVICIO	\$24,477.60	\$24,477.60	\$0.00	\$24,477.60
3306	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORTOCIRCUITO DE VENA CAVA SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR PARA FLUJO A AMBOS PULMONES (PROCEDIMIENTO BIDIRECCIONAL DE GLENN)	SERVICIO	\$25,063.08	\$25,063.08	\$0.00	\$25,063.08
3307	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS CAVOPULMONAR	SERVICIO	\$7,613.76	\$7,613.76	\$0.00	\$7,613.76
3308	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS CON DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR Y ESTENOSIS SUBPULMONAR, SIN AGRANDAMIENTO QUIRURGICO DEL DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$38,293.08	\$38,293.08	\$0.00	\$38,293.08
3309	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS CON DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR Y ESTENOSIS SUBPULMONAR MEDIANTE AGRANDAMIENTO QUIRURGICO DEL DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$39,252.36	\$39,252.36	\$0.00	\$39,252.36
3310	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE BAFLESAURICULARES (P. EJ. TIPO MUSTARD O SENNING), CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$32,111.52	\$32,111.52	\$0.00	\$32,111.52
3311	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE BAFLESAURICULARES (EJ TIPO MUSTARD O SENNING) Y REMOCION DE CERCLAJE (BANDA) PULMONAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$33,522.72	\$33,522.72	\$0.00	\$33,522.72
3312	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE AURICULABAFLE (P. EJ. TIPO MUSTARD O SENNING) Y CIERRE DEL DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$35,392.56	\$35,392.56	\$0.00	\$35,392.56



3313	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTO DE AURICULABAFLE (P. EJ. TIPO MUSTARD O SENNING) Y CORRECCION DE OBSTRUCCION SUBPULMONAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$34,391.28	\$34,391.28	\$0.00	\$34,391.28
3314	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE RECONSTRUCCION DE ARTERIAPULMONAR Y AORTICA (P. EJ. TIPO JATENE)	SERVICIO	\$42,483.84	\$42,483.84	\$0.00	\$42,483.84
3315	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE RECONSTRUCCION DE ARTERIAPULMONAR Y AORTICA (P. EJ. TIPO JATENE) Y EMOCION DE CERCLAJE (BAND) PULMONAR	SERVICIO	\$42,145.32	\$42,145.32	\$0.00	\$42,145.32
3316	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE RECONSTRUCCION DE ARTERIAPULMONAR Y AORTICA (P. EJ. TIPO JATENE) Y CIERRE DE DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR	SERVICIO	\$45,228.96	\$45,228.96	\$0.00	\$45,228.96
3317	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS MEDIANTE RECONSTRUCCION DE ARTERIAPULMONAR Y AORTICA (P. EJ. TIPO JATENE) Y CORRECCION DE OBSTRUCCION SUBPULMONAR	SERVICIO	\$41,715.24	\$41,715.24	\$0.00	\$41,715.24
3318	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSLOCACION DE ORIGEN AORTICO CON DEFECTO SEPTAL VENTRICULAR Y REPARACION DE ESTENOSIS PULMONAR (P. EJ. PROCEDIMIENTO NIKAI DOH); SIN REIMPLANTACION DE ORIFICIO CORONARIO	SERVICIO	\$56,962.92	\$56,962.92	\$0.00	\$56,962.92
3319	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSLOCACION DE ORIGEN AORTICO CON DEFECTO SEPTAL VENTRICULAR Y REPARACION DE ESTENOSIS PULMONAR (P. EJ. PROCEDIMIENTO NIKAI DOH); CON REIMPLANTACION DE 1 O AMBOS ORIFICIOS CORONARIOS	SERVICIO	\$61,556.88	\$61,556.88	\$0.00	\$61,556.88
3320	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION TOTAL DEL TRONCO ARTERIOSO (OPERACION DE RASTELLI), CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$41,115.48	\$41,115.48	\$0.00	\$41,115.48
3321	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REIMPLANTACION DE ARTERIA PULMONAR ANOMALA	SERVICIO	\$27,694.80	\$27,694.80	\$0.00	\$27,694.80
3322	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUSPENSION AORTICA (AORTOPEXIA) POR DESCOMPRESION TRAQUEAL (P. EJ. TRAQUEOMALACIA)	SERVICIO	\$17,364.48	\$17,364.48	\$0.00	\$17,364.48
3323	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DIVISION DE VASO ABERRANTE (ANILLO VASCULAR)	SERVICIO	\$18,931.08	\$18,931.08	\$0.00	\$18,931.08
3324	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DIVISION DE VASO ABERRANTE (ANILLO VASCULAR) CON REANASTOMOSIS	SERVICIO	\$20,186.88	\$20,186.88	\$0.00	\$20,186.88
3325	SISTEMA CARDIOVASCULAR	OBLITERACION DE DEFECTO DE TABIQUE AORTOPULMONAR, SIN DERIVACION AORTOPULMONAR	SERVICIO	\$22,832.88	\$22,832.88	\$0.00	\$22,832.88



3326	SISTEMA CARDIOVASCULAR	OBLITERACION DE DEFECTO DE TABIQUE AORTOPULMONAR, CON DERIVACION AORTOPULMONAR	SERVICIO	\$27,123.60	\$27,123.60	\$0.00	\$27,123.60
3327	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	SERVICIO	\$17,378.76	\$17,378.76	\$0.00	\$17,378.76
3328	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SECCION DE CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE EN MENORES DE 18 AÑOS	SERVICIO	\$18,444.72	\$18,444.72	\$0.00	\$18,444.72
3329	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SECCION DE CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE EN MAYORES DE 18 AÑOS	SERVICIO	\$21,097.44	\$21,097.44	\$0.00	\$21,097.44
3330	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE COARTACION DE LA AORTA, ASOCIADA O NO A CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE,	SERVICIO	\$21,485.52	\$21,485.52	\$0.00	\$21,485.52
3331	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE COARTACION DE LA AORTA, ASOCIADA O NO A CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, CON INJERTO	SERVICIO	\$24,301.20	\$24,301.20	\$0.00	\$24,301.20
3332	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE COARTACION DE LA AORTA, ASOCIADA O NO A CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, REPARANDOLA CON ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA O MATERIAL PROSTETICO COMO PROTESIS TIPO GUSSET	SERVICIO	\$22,396.08	\$22,396.08	\$0.00	\$22,396.08
3333	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARCO AORTICO INTERRUMPIDO O HIPOPLASICO USANDO INJERTO AUTOLOGO O MATERIAL PROSTETICO, SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$26,171.04	\$26,171.04	\$0.00	\$26,171.04
3334	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ARCO AORTICO INTERRUMPIDO O HIPOPLASICO USANDO INJERTO AUTOLOGO O MATERIAL PROSTETICO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$35,075.04	\$35,075.04	\$0.00	\$35,075.04
3335	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE CON O SIN SUSPENSION VALVULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$56,962.92	\$56,962.92	\$0.00	\$56,962.92
3336	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE CON RECONSTRUCCION DE LAS CORONARIAS CON O SIN SUSPENSION VALVULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$43,387.68	\$43,387.68	\$0.00	\$43,387.68
3337	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE CON REPLAZO DE LA RAIZ AORTICA USANDO MATERIAL PROSTETICO Y RECONSTRUCCION DE LAS CORONARIAS CON O SIN SUSPENSION VALVULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$56,327.88	\$56,327.88	\$0.00	\$56,327.88
3338	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE CON RECONSTRUCCION DE LAS CORONARIAS Y REMODELAMIENTO DEL ANILLO AORTICO Y PRESERVACION VALVULAR CON SUSPENSION VALVULAR (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE DAVID, PROCEDIMIENTO DE YACOUB) CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$57,865.92	\$57,865.92	\$0.00	\$57,865.92
3339	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE CAYADO AORTICO TRANSVERSO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$45,249.96	\$45,249.96	\$0.00	\$45,249.96



3340	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO DE AORTA TORACICA DESCENDENTE, SIN DERIVACION	SERVICIO	\$35,230.44	\$35,230.44	\$0.00	\$35,230.44
3341	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION CON INJERTO DE ANEURISMA AORTICO TORACOABDOMINAL, SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$64,230.60	\$64,230.60	\$0.00	\$64,230.60
3342	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL O DISRUPCION TRAUMATICA) QUE INVOLUCRA EL RECUBRIMIENTO DEL ORIGEN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, ENDOPROTESIS INICIAL MAS EXTENSION(ES) PARA LA AORTA TORACICA DESCENDENTE, SI SE REQUIERE, HASTA EL NIVEL DE LA ARTERIA CELIACA	SERVICIO	\$33,191.76	\$33,191.76	\$0.00	\$33,191.76
3343	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL O DISRUPCION TRAUMATICA) QUE NO INVOLUCRA EL RECUBRIMIENTO DEL ORIGEN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, ENDOPROTESIS INICIAL MAS EXTENSION(ES) PARA LA AORTA TORACICA DESCENDENTE, SI SE REQUIERE, HASTA EL NIVEL DE LA ARTERIA CELIACA	SERVICIO	\$28,520.52	\$28,520.52	\$0.00	\$28,520.52
3344	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE LA EXTENSION INICIAL DE IMPLANTES PROSTETICOS PROXIMALES PARAREPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL O DISRUPCION TRAUMATICA)	SERVICIO	\$20,674.08	\$20,674.08	\$0.00	\$20,674.08
3345	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE LA EXTENSION INICIAL DE IMPLANTES PROSTETICOS PROXIMALES PARAREPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL O DISRUPCION TRAUMATICA)	SERVICIO	\$7,493.64	\$7,493.64	\$0.00	\$7,493.64
3346	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE IMPLANTES PROSTETICOS DISTALES DE MANERA TARDIA DESPUES DE LA REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE	SERVICIO	\$17,682.00	\$17,682.00	\$0.00	\$17,682.00
3347	SISTEMA CARDIOVASCULAR	APERTURA DE LA SUBCLAVIA PARA TRANSPOSICION DE LA ARTERIA CAROTIDEA CONJUNTAMENTE CON LA REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE EN UN SOLO LADO MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	SERVICIO	\$14,429.52	\$14,429.52	\$0.00	\$14,429.52
3348	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA, CON INJERTO QUE NO SEA VENA, CAROTIDO-CAROTIDEO A NIVEL RETROFARINGEO REALIZADO CONJUNTAMENTE CON LA REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE EN UN SOLO LADO MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	SERVICIO	\$18,063.36	\$18,063.36	\$0.00	\$18,063.36



3349	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA DE ARTERIA PULMONAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$29,783.04	\$29,783.04	\$0.00	\$29,783.04
3350	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA DE ARTERIA PULMONAR, SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$24,491.04	\$24,491.04	\$0.00	\$24,491.04
3351	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ENDARTERECTOMIA PULMONAR, CON O SIN EMBOLECTOMIA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$29,444.52	\$29,444.52	\$0.00	\$29,444.52
3352	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE RECONSTRUCCION CON PARCHO O INJERTO	SERVICIO	\$26,594.40	\$26,594.40	\$0.00	\$26,594.40
3353	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ATRESIA PULMONAR CON DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR MEDIANTE CONSTRUCCION O REMPLAZO DE CONDUCTO DESDE EL VENTRICULO IZQUIERDO O DERECHO HACIA LA ARTERIA PULMONAR	SERVICIO	\$32,295.48	\$32,295.48	\$0.00	\$32,295.48
3354	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSECCION DE ARTERIA PULMONAR CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$24,646.44	\$24,646.44	\$0.00	\$24,646.44
3355	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA Y DESMONTADO DE CORTOCIRCUITO SISTEMICO HACIA LA ARTERIA PULMONAR, REALIZADO CONJUNTAMENTE CON CIRUGIA CORRECTIVA DE DEFECTO CONGENITO CARDIACO	SERVICIO	\$5,087.04	\$5,087.04	\$0.00	\$5,087.04
3356	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIAS DE ARBORIZACION DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE UNIFOCALIZACION, SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$31,067.40	\$31,067.40	\$0.00	\$31,067.40
3357	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE ANOMALIAS DE ARBORIZACION DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE UNIFOCALIZACION, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	SERVICIO	\$42,385.56	\$42,385.56	\$0.00	\$42,385.56
3358	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRASPLANTE DE CORAZON-PULMON CON CARDIECTOMIA-NEUMECTOMIA EN EL RECEPTOR	SERVICIO	\$61,662.72	\$61,662.72	\$0.00	\$61,662.72
3359	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRASPLANTE CARDIACO, CON O SIN CARDIECTOMIA EN EL RECEPTOR	SERVICIO	\$85,159.20	\$85,159.20	\$0.00	\$85,159.20
3360	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIRCULACION EXTRACORPOREA PROLONGADA POR INSUFICIENCIA CARDIOPULMONAR, CADA 24 HORAS	SERVICIO	\$17,830.68	\$17,830.68	\$0.00	\$17,830.68
3361	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CIRCULACION EXTRACORPOREA PROLONGADA POR INSUFICIENCIA CARDIOPULMONAR; CADA 24 HORAS ADICIONALES. (LISTAR POR SEPARADO, ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$10,160.64	\$10,160.64	\$0.00	\$10,160.64
3362	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCCION PERCUTANEA DE BALON INTRA-AORTICO	SERVICIO	\$4,945.92	\$4,945.92	\$0.00	\$4,945.92
3363	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION PERCUTANEA DE BALON INTRA-AORTICO	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04



3364	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE BALÓN INTRA-AÓRTICO A TRAVÉS DE LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$6,555.36	\$6,555.36	\$0.00	\$6,555.36
3365	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCIÓN DE BALÓN INTRA-AÓRTICO INCLUYENDO REPARACIÓN DE ARTERIA FEMORAL CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$12,912.48	\$12,912.48	\$0.00	\$12,912.48
3366	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE BALÓN INTRA-AÓRTICO A TRAVÉS DE LA AORTA ASCENDENTE	SERVICIO	\$9,511.32	\$9,511.32	\$0.00	\$9,511.32
3367	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCIÓN DE BALÓN INTRA-AÓRTICO DESDE LA AORTA ASCENDENTE, INCLUYENDO LA REPARACIÓN DE LA AORTA ASCENDENTE, CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$16,327.92	\$16,327.92	\$0.00	\$16,327.92
3368	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA EXTRACORPÓREO, UN SOLO VENTRÍCULO	SERVICIO	\$19,686.24	\$19,686.24	\$0.00	\$19,686.24
3369	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA EXTRACORPÓREO, DOS VENTRÍCULOS	SERVICIO	\$21,803.04	\$21,803.04	\$0.00	\$21,803.04
3370	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA EXTRACORPÓREO, UN SOLO VENTRÍCULO	SERVICIO	\$21,647.64	\$21,647.64	\$0.00	\$21,647.64
3371	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA EXTRACORPÓREO, DOS VENTRÍCULOS	SERVICIO	\$23,757.72	\$23,757.72	\$0.00	\$23,757.72
3372	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA INTRACORPÓREO, UN SOLO VENTRÍCULO	SERVICIO	\$42,992.04	\$42,992.04	\$0.00	\$42,992.04
3373	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA INTRACORPÓREO, DOS VENTRÍCULOS	SERVICIO	\$64,527.12	\$64,527.12	\$0.00	\$64,527.12
3374	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATÉTER; DE LA ARTERIA SUBCLAVIA O ARTERIA INNOMINADA, MEDIANTE INCISIÓN EN EL CUELLO	SERVICIO	\$17,661.00	\$17,661.00	\$0.00	\$17,661.00
3375	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATÉTER; DE LA ARTERIA SUBCLAVIA O ARTERIA INNOMINADA, MEDIANTE INCISIÓN TORÁCICA	SERVICIO	\$17,498.88	\$17,498.88	\$0.00	\$17,498.88
3376	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATÉTER; DE LA ARTERIA AXILAR, BRAQUIAL, SUBCLAVIA O ARTERIA INNOMINADA, MEDIANTE INCISIÓN EN EL MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	\$11,134.20	\$11,134.20	\$0.00	\$11,134.20
3377	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATÉTER; DE LA ARTERIA RADIAL O ULNAR MEDIANTE INCISIÓN EN EL MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	\$11,141.76	\$11,141.76	\$0.00	\$11,141.76
3378	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATÉTER, DE LA ARTERIA RENAL, CELIACA, MESENTERICA, AORTOILIACA, MEDIANTE INCISIÓN ABDOMINAL	SERVICIO	\$25,592.28	\$25,592.28	\$0.00	\$25,592.28



3379	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATETER, DE LA ARTERIA FEMOROPLOPITEA O AORTOILIACA, MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$18,634.56	\$18,634.56	\$0.00	\$18,634.56
3380	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATETER, DE LA ARTERIA POPLITEO-TIBIO-PERONEAL, MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$17,724.84	\$17,724.84	\$0.00	\$17,724.84
3381	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS CAVA O ILIACA MEDIANTE INCISION ABDOMINAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
3382	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS CAVA, ILIACA O FEMOROPLOPITEA MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$13,533.24	\$13,533.24	\$0.00	\$13,533.24
3383	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS CAVA, ILIACA O FEMOROPLOPITEA MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO INFERIOR O ABDOMEN	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
3384	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LA VENA SUBCLAVIA MEDIANTE EN EL CUELLO	SERVICIO	\$20,526.24	\$20,526.24	\$0.00	\$20,526.24
3385	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS AXILAR Y SUBCLAVIA MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	\$11,204.76	\$11,204.76	\$0.00	\$11,204.76
3386	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA DE VENA FEMORAL	SERVICIO	\$17,061.24	\$17,061.24	\$0.00	\$17,061.24
3387	SISTEMA CARDIOVASCULAR	RECONSTRUCCION DE VENA CAVA, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$27,935.04	\$27,935.04	\$0.00	\$27,935.04
3388	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSPOSICION DE VALVULA VENOSA, CUALQUIER VENA DONANTE	SERVICIO	\$20,024.76	\$20,024.76	\$0.00	\$20,024.76
3389	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INJERTO VENOSO CRUZADO AL SISTEMA VENOSO	SERVICIO	\$18,754.68	\$18,754.68	\$0.00	\$18,754.68
3390	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA SAFENOPOPLITEA	SERVICIO	\$18,380.88	\$18,380.88	\$0.00	\$18,380.88
3391	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARRENAL MEDIANTE PROTESIS AORTO-AORTICA	SERVICIO	\$21,047.88	\$21,047.88	\$0.00	\$21,047.88
3392	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARRENAL MEDIANTE PROTESIS PARA UN MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$23,178.96	\$23,178.96	\$0.00	\$23,178.96
3393	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARRENAL MEDIANTE PROTESIS PARA DOS MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$23,905.56	\$23,905.56	\$0.00	\$23,905.56
3394	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARRENAL MEDIANTE PROTESIS PARA DOS MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$23,185.68	\$23,185.68	\$0.00	\$23,185.68



3395	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARENAL MEDIANTE PROTESIS AORTO-ILIACA O AORTO-FEMORAL DE UN SOLO LADO	SERVICIO	\$21,866.88	\$21,866.88	\$0.00	\$21,866.88
3396	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE TRANSCATHETER DEL SENSOR FISIOLÓGICO SIN HILOS EN SACO ANEURISMÁTICO DURANTE LA REPARACION ENDOVASCULAR, INCLUYENDO LA SUPERVISION Y LA INTERPRETACION RADIOLOGICA, LA CALIBRACION DEL INSTRUMENTO, Y LA COLECCION DE DATOS DE LA PRESION	SERVICIO	\$1,905.12	\$1,905.12	\$0.00	\$1,905.12
3397	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE OCLUSION ENDOVASCULAR DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$3,760.68	\$3,760.68	\$0.00	\$3,760.68
3398	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPOSICION DE ARTERIA FEMORAL PARA IMPLANTACION DE PROTESIS ENDOVASCULAR MEDIANTE INCISION EN LA INGLE EN UN SOLO LADO	SERVICIO	\$6,153.00	\$6,153.00	\$0.00	\$6,153.00
3399	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO SINTETICO FEMORO-FEMORAL DURANTE LA REPARACION DE UN ANEURISMA AORTICO ENDOVASCULAR K9015	SERVICIO	\$4,346.16	\$4,346.16	\$0.00	\$4,346.16
3400	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPOSICION DE ARTERIA ILIACA PARA IMPLANTACION DE PROTESIS ENDOVASCULAR U OCLUSION DURANTE LA TERAPIA ENDOVASCULAR MEDIANTE INCISION ABDOMINAL O RETROPERITONEAL EN UN SOLO LADO	SERVICIO	\$8,904.84	\$8,904.84	\$0.00	\$8,904.84
3401	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE EXTENSION PROSTETICA PROXIMAL O DISTAL INICIAL PARA LA REPARACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ILIACO O AORTICO INFRARENAL, FALSO ANEURISMA O DISECCION.	SERVICIO	\$13,025.04	\$13,025.04	\$0.00	\$13,025.04
3402	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CADA EXTENSION PROSTETICA PROXIMAL O DISTAL ADICIONAL PARA LA REPARACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ILIACO O AORTICO INFRARENAL, FALSO ANEURISMA O DISECCION.	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52
3403	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE UN ANEURISMA INFRARENAL DE AORTA O LA DISECCION DEL MISMO MAS REPARACION DE LA LESION PRODUCIDA POR FALLA EN LA TERAPIA ENDOVASCULAR UTILIZANDO UN TUBO DE PROTESIS	SERVICIO	\$33,254.76	\$33,254.76	\$0.00	\$33,254.76
3404	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE UN ANEURISMA INFRARENAL DE AORTA O LA DISECCION DEL MISMO MAS REPARACION DE LA LESION PRODUCIDA POR FALLA EN LA TERAPIA ENDOVASCULAR UTILIZANDO UN PROTESIS AORTO-BI-ILIACA	SERVICIO	\$35,322.00	\$35,322.00	\$0.00	\$35,322.00
3405	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE UN ANEURISMA INFRARENAL DE AORTA O LA DISECCION DEL MISMO MAS REPARACION DE LA LESION PRODUCIDA POR FALLA EN LA TERAPIA ENDOVASCULAR UTILIZANDO UN PROTESIS AORTO-BIFEMORAL	SERVICIO	\$35,738.64	\$35,738.64	\$0.00	\$35,738.64



3406	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPOSICION UNILATERAL DE ARTERIA ILIACA CON CREACION DE CONDUCTO PARA COLOCACION DE PROTESIS ENDOVASCULAR ILIACA O AORTICA MEDIANTE INCISION RETROPERITONEALO ABDOMINAL	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
3407	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPOSICION UNILATERAL DE ARTERIA BRAQUIAL PARA IMPLANTAR PROTESIS ENDOVASCULAR ILIACA O AORTICA MEDIANTE INCISION EN EL BRAZO	SERVICIO	\$5,059.32	\$5,059.32	\$0.00	\$5,059.32
3408	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO ENDOVASCULAR PARA REPARACION DE ARTERIA ILIACA (P. EJ. ANEURISMA, SEUDOANEURISMA, MALFORMACION ARTERIOVENOSA, TRAUMA)	SERVICIO	\$16,729.44	\$16,729.44	\$0.00	\$16,729.44
3409	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA CAROTIDA O ARTERIA SUBCLAVIA POR ANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	SERVICIO	\$20,808.48	\$20,808.48	\$0.00	\$20,808.48
3410	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA CAROTIDA O ARTERIA SUBCLAVIA POR RUPTURA DE ANEURISMA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	SERVICIO	\$22,275.96	\$22,275.96	\$0.00	\$22,275.96
3411	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA VERTEBRAL POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$19,220.88	\$19,220.88	\$0.00	\$19,220.88
3412	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA BRAQUIAL Y AXILAR POR ANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA MEDIANTE INCISION EN EL BRAZO	SERVICIO	\$18,246.48	\$18,246.48	\$0.00	\$18,246.48
3413	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA BRAQUIAL Y AXILAR POR RUPTURA DE ANEURISMA MEDIANTE INCISION EN EL BRAZO	SERVICIO	\$22,699.32	\$22,699.32	\$0.00	\$22,699.32
3414	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN SUBCLAVIA O ARTERIA INNOMINADA POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA MEDIANTE INCISION TORACICA	SERVICIO	\$22,247.40	\$22,247.40	\$0.00	\$22,247.40
3415	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN SUBCLAVIA O ARTERIA INNOMINADA POR RUPTURA DE ANEURISMA MEDIANTE INCISION TORACICA	SERVICIO	\$25,239.48	\$25,239.48	\$0.00	\$25,239.48



3416	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA RADIAL O ARTERIA CUBITAL POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$17,830.68	\$17,830.68	\$0.00	\$17,830.68
3417	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$32,055.24	\$32,055.24	\$0.00	\$32,055.24
3418	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$40,007.52	\$40,007.52	\$0.00	\$40,007.52
3419	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL QUE INVOLUCRA ARTERIAS VISCERALES (MESENTERICA, CELIACA, RENAL) POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$33,227.04	\$33,227.04	\$0.00	\$33,227.04
3420	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL QUE INVOLUCRA ARTERIAS VISCERALES (MESENTERICA, CELIACA, RENAL) POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$47,775.84	\$47,775.84	\$0.00	\$47,775.84
3421	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL QUE INVOLUCRA ARTERIAS ILIACAS (COMUN, HIPOGASTRICA, EXTERNA) POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$34,694.52	\$34,694.52	\$0.00	\$34,694.52
3422	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL QUE INVOLUCRA ARTERIAS ILIACAS (COMUN, HIPOGASTRICA, EXTERNA) POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$41,200.32	\$41,200.32	\$0.00	\$41,200.32
3423	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA ESPLENICA POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$25,818.24	\$25,818.24	\$0.00	\$25,818.24
3424	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA ESPLENICA POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$31,695.72	\$31,695.72	\$0.00	\$31,695.72



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080 -2023

3425	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIAS HEPATICA, CELIACA, RENAL O MESENTERICA POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$30,122.40	\$30,122.40	\$0.00	\$30,122.40
3426	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIAS HEPATICA, CELIACA, RENAL O MESENTERICA POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$36,697.92	\$36,697.92	\$0.00	\$36,697.92
3427	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIAS ILIACAS (COMUN, HIPOGASTRICA, EXTERNA) POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$25,634.28	\$25,634.28	\$0.00	\$25,634.28
3428	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIAS ILIACAS (COMUN, HIPOGASTRICA, EXTERNA) POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$31,110.24	\$31,110.24	\$0.00	\$31,110.24
3429	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIA COMUN FEMORAL (FEMORAL PROFUNDA Y SUPERFICIAL) POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$20,370.84	\$20,370.84	\$0.00	\$20,370.84
3430	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIA COMUN FEMORAL (FEMORAL PROFUNDA Y SUPERFICIAL) POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$24,428.04	\$24,428.04	\$0.00	\$24,428.04
3431	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIA POPLITEA POR ANEURISMA, SEUDOANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA	SERVICIO	\$22,995.84	\$22,995.84	\$0.00	\$22,995.84
3432	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIA POPLITEA POR RUPTURA DE ANEURISMA	SERVICIO	\$26,509.56	\$26,509.56	\$0.00	\$26,509.56
3433	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA EN CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	\$15,720.60	\$15,720.60	\$0.00	\$15,720.60
3434	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA EN TORAX Y ABDOMEN	SERVICIO	\$31,801.56	\$31,801.56	\$0.00	\$31,801.56



Gobierno
de
—
Monterrey

S.E.A - 080 - 2023

3435	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA EN EXTREMIDADES	SERVICIO	\$18,839.52	\$18,839.52	\$0.00	\$18,839.52
3436	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA TRAUMATICA O ADQUIRIDA EN CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	\$15,784.44	\$15,784.44	\$0.00	\$15,784.44
3437	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA ADQUIRIDA O TRAUMATICA EN TORAX Y ABDOMEN	SERVICIO	\$29,042.16	\$29,042.16	\$0.00	\$29,042.16
3438	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA ADQUIRIDA O TRAUMATICA EN EXTREMIDADES	SERVICIO	\$13,667.64	\$13,667.64	\$0.00	\$13,667.64
3439	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO PERIFERICO EN CUELLO	SERVICIO	\$17,104.08	\$17,104.08	\$0.00	\$17,104.08
3440	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO PERIFERICO EN EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIO	\$13,999.44	\$13,999.44	\$0.00	\$13,999.44
3441	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO PERIFERICO EN MANO O DEDO	SERVICIO	\$12,926.76	\$12,926.76	\$0.00	\$12,926.76
3442	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO CON DERIVACION	SERVICIO	\$24,795.12	\$24,795.12	\$0.00	\$24,795.12
3443	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO SIN DERIVACION	SERVICIO	\$35,590.80	\$35,590.80	\$0.00	\$35,590.80
3444	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL	SERVICIO	\$25,620.00	\$25,620.00	\$0.00	\$25,620.00
3445	SISTEMA CARDIOVASCULAR	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO EN EXTREMIDAD INFERIOR	SERVICIO	\$15,367.80	\$15,367.80	\$0.00	\$15,367.80
3446	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO EN CUELLO	SERVICIO	\$21,570.36	\$21,570.36	\$0.00	\$21,570.36
3447	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO EN EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIO	\$17,858.40	\$17,858.40	\$0.00	\$17,858.40
3448	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO CON INJERTO VENOSO CON DERIVACION	SERVICIO	\$25,782.96	\$25,782.96	\$0.00	\$25,782.96
3449	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO CON INJERTO VENOSO SIN DERIVACION	SERVICIO	\$27,595.68	\$27,595.68	\$0.00	\$27,595.68
3450	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL CON INJERTO VENOSO	SERVICIO	\$30,376.08	\$30,376.08	\$0.00	\$30,376.08



3451	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO EN EXTREMIDAD INFERIOR CON INJERTO VENOSO	SERVICIO	\$18,691.68	\$18,691.68	\$0.00	\$18,691.68
3452	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO EN CUELLO	SERVICIO	\$18,987.36	\$18,987.36	\$0.00	\$18,987.36
3453	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO EN EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIO	\$15,741.60	\$15,741.60	\$0.00	\$15,741.60
3454	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO, CON DERIVACION	SERVICIO	\$24,745.56	\$24,745.56	\$0.00	\$24,745.56
3455	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO, SIN DERIVACION	SERVICIO	\$25,860.24	\$25,860.24	\$0.00	\$25,860.24
3456	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO	SERVICIO	\$28,971.60	\$28,971.60	\$0.00	\$28,971.60
3457	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE VASO SANGUINEO EN EXTREMIDAD INFERIOR CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO	SERVICIO	\$17,216.64	\$17,216.64	\$0.00	\$17,216.64
3458	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA CAROTIDA, VERTEBRAL O SUBCLAVIA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	SERVICIO	\$19,256.16	\$19,256.16	\$0.00	\$19,256.16
3459	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL	SERVICIO	\$20,476.68	\$20,476.68	\$0.00	\$20,476.68
3460	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA POPLITEA	SERVICIO	\$22,537.20	\$22,537.20	\$0.00	\$22,537.20
3461	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA TIBIO PERONEA	SERVICIO	\$23,419.20	\$23,419.20	\$0.00	\$23,419.20
3462	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA TIBIAL O PERONEA, VASO SANGUINEO INICIAL	SERVICIO	\$22,508.64	\$22,508.64	\$0.00	\$22,508.64
3463	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA TIBIAL O PERONEA, CADA VASO SANGUINEO ADICIONAL	SERVICIO	\$8,269.80	\$8,269.80	\$0.00	\$8,269.80
3464	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA SUBCLAVIA O INNOMINADA MEDIANTE INCISION TORACICA	SERVICIO	\$27,659.52	\$27,659.52	\$0.00	\$27,659.52
3465	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA AXILAR O BRAQUIAL	SERVICIO	\$16,419.48	\$16,419.48	\$0.00	\$16,419.48
3466	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA, CON O SIN INJERTO, DE ARTERIA AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	\$26,939.64	\$26,939.64	\$0.00	\$26,939.64



Gobierno de
—
Monterrey

S.E.A - 080 - 2023

3467	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA, CON O SIN INJERTO, DE LA ARTERIA MESENTERICA, CELIACA O RENAL	SERVICIO	\$25,260.48	\$25,260.48	\$0.00	\$25,260.48
3468	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$23,616.60	\$23,616.60	\$0.00	\$23,616.60
3469	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA ILIOFEMORAL	SERVICIO	\$19,206.60	\$19,206.60	\$0.00	\$19,206.60
3470	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA COMBINADA DE ARTERIAS AORTA E ILIACA, INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$28,767.48	\$28,767.48	\$0.00	\$28,767.48
3471	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA COMBINADA DE ARTERIAS AORTA E ILIOFEMORAL, INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$31,575.60	\$31,575.60	\$0.00	\$31,575.60
3472	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA DE LA ARTERIA FEMORAL COMUN, INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$15,135.12	\$15,135.12	\$0.00	\$15,135.12
3473	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOENDARTERECTOMIA DE LA ARTERIA FEMORAL PROFUNDA, INCLUYENDO PARCHE, SI ES (PROFUNDA) FEMORAL NECESARIO	SERVICIO	\$18,112.92	\$18,112.92	\$0.00	\$18,112.92
3474	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REOPERACION DE TROMBOENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA, MAS DE UN MES DESPUES DE LA OPERACION ORIGINAL	SERVICIO	\$2,928.24	\$2,928.24	\$0.00	\$2,928.24
3475	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOSCOPIA (VASOS NO CORONARIOS O INJERTOS) DURANTE UNA INTERVENCION TERAPEUTICA	SERVICIO	\$2,758.56	\$2,758.56	\$0.00	\$2,758.56
3476	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA CON BALON TRANSLUMINAL ABIERTA DE ARTERIAL RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	SERVICIO	\$9,448.32	\$9,448.32	\$0.00	\$9,448.32
3477	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIAL AORTA	SERVICIO	\$6,547.80	\$6,547.80	\$0.00	\$6,547.80
3478	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$5,715.36	\$5,715.36	\$0.00	\$5,715.36
3479	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA FEMORO-POPLITEA	SERVICIO	\$6,935.88	\$6,935.88	\$0.00	\$6,935.88
3480	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE TRONCO BRAQUIOCEFALICO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$8,940.12	\$8,940.12	\$0.00	\$8,940.12
3481	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE TRONCO TIBIOPERONEO Y SUS RAMAS	SERVICIO	\$8,163.96	\$8,163.96	\$0.00	\$8,163.96
3482	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL DE VENA	SERVICIO	\$5,715.36	\$5,715.36	\$0.00	\$5,715.36



3483	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE TRONCO TIBIO PERONEO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$8,502.48	\$8,502.48	\$0.00	\$8,502.48
3484	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	SERVICIO	\$10,167.36	\$10,167.36	\$0.00	\$10,167.36
3485	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA AORTA	SERVICIO	\$20,674.08	\$20,674.08	\$0.00	\$20,674.08
3486	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$6,004.32	\$6,004.32	\$0.00	\$6,004.32
3487	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIA FEMORO-POPLITEA	SERVICIO	\$7,281.96	\$7,281.96	\$0.00	\$7,281.96
3488	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE TRONCO BRAQUIOCEFALICO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$9,201.36	\$9,201.36	\$0.00	\$9,201.36
3489	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE VENA	SERVICIO	\$14,464.80	\$14,464.80	\$0.00	\$14,464.80
3490	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	SERVICIO	\$10,237.92	\$10,237.92	\$0.00	\$10,237.92
3491	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA AORTA	SERVICIO	\$7,317.24	\$7,317.24	\$0.00	\$7,317.24
3492	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$6,364.68	\$6,364.68	\$0.00	\$6,364.68
3493	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA FEMOROPLOPITEA	SERVICIO	\$7,768.32	\$7,768.32	\$0.00	\$7,768.32
3494	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE TRONCO BRAQUIOCEFALICO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$9,666.72	\$9,666.72	\$0.00	\$9,666.72
3495	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA ABIERTA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE TRONCO TIBIOPERONEO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$9,017.40	\$9,017.40	\$0.00	\$9,017.40
3496	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	SERVICIO	\$11,395.44	\$11,395.44	\$0.00	\$11,395.44
3497	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA AORTA	SERVICIO	\$7,620.48	\$7,620.48	\$0.00	\$7,620.48
3498	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$6,943.44	\$6,943.44	\$0.00	\$6,943.44



3499	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA FEMOROPLOTEA	SERVICIO	\$8,431.92	\$8,431.92	\$0.00	\$8,431.92
3500	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE TRONCO BRAQUIOCEFALICO O SUS RAMAS, CADA VASO SANGUINEO	SERVICIO	\$10,746.12	\$10,746.12	\$0.00	\$10,746.12
3501	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE TRONCO TIBIOPERONEO O SUS RAMAS	SERVICIO	\$9,758.28	\$9,758.28	\$0.00	\$9,758.28
3502	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PREPARACION DE UN SEGMENTO DE VENA DEL MIEMBRO SUPERIOR PARA DERIVACION CORONARIA (BYPASS) O PERIFERICA	SERVICIO	\$5,877.48	\$5,877.48	\$0.00	\$5,877.48
3503	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA COMUN Y EL MISMO LADO DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA	SERVICIO	\$28,703.64	\$28,703.64	\$0.00	\$28,703.64
3504	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIASUBCLAVIA O VICEVERSA	SERVICIO	\$24,575.88	\$24,575.88	\$0.00	\$24,575.88
3505	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIA VERTEBRAL	SERVICIO	\$25,613.28	\$25,613.28	\$0.00	\$25,613.28
3506	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIA CAROTIDA CONTRALATERAL	SERVICIO	\$27,412.56	\$27,412.56	\$0.00	\$27,412.56
3507	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	\$23,383.92	\$23,383.92	\$0.00	\$23,383.92
3508	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	\$22,043.28	\$22,043.28	\$0.00	\$22,043.28
3509	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIABRAQUIAL	SERVICIO	\$22,805.16	\$22,805.16	\$0.00	\$22,805.16
3510	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIAVERTEBRAL	SERVICIO	\$24,865.68	\$24,865.68	\$0.00	\$24,865.68
3511	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIA AXILAR	SERVICIO	\$22,572.48	\$22,572.48	\$0.00	\$22,572.48
3512	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA AXILAR	SERVICIO	\$21,866.88	\$21,866.88	\$0.00	\$21,866.88
3513	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$23,164.68	\$23,164.68	\$0.00	\$23,164.68
3514	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	\$22,487.64	\$22,487.64	\$0.00	\$22,487.64



3515	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA BRAQUIAL Y LA ARTERIA CUBITAL O ARTERIA RADIAL	SERVICIO	\$23,835.00	\$23,835.00	\$0.00	\$23,835.00
3516	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA BRAQUIAL Y LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	\$21,055.44	\$21,055.44	\$0.00	\$21,055.44
3517	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA O LA ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$30,722.16	\$30,722.16	\$0.00	\$30,722.16
3518	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA CELIACA O ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA MESENTERICA	SERVICIO	\$37,185.12	\$37,185.12	\$0.00	\$37,185.12
3519	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AXILAR, LA ARTERIA FEMORAL Y LA ARTERIA FEMORAL CONTRALATERAL	SERVICIO	\$29,289.12	\$29,289.12	\$0.00	\$29,289.12
3520	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE INJERTO, VENOSO; HEPATORRENAL	SERVICIO	\$36,776.04	\$36,776.04	\$0.00	\$36,776.04
3521	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA ESPLENICA Y LA ARTERIA RENAL	SERVICIO	\$31,737.72	\$31,737.72	\$0.00	\$31,737.72
3522	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ILIACA	SERVICIO	\$39,301.92	\$39,301.92	\$0.00	\$39,301.92
3523	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LAS ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	\$44,128.56	\$44,128.56	\$0.00	\$44,128.56
3524	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$40,966.80	\$40,966.80	\$0.00	\$40,966.80
3525	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LAS ARTERIAS FEMORALES	SERVICIO	\$46,301.64	\$46,301.64	\$0.00	\$46,301.64
3526	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS AORTA, ILIACA Y FEMORAL UNILATERAL	SERVICIO	\$21,929.88	\$21,929.88	\$0.00	\$21,929.88
3527	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS AORTA Y FEMORAL BILATERAL	SERVICIO	\$23,736.72	\$23,736.72	\$0.00	\$23,736.72
3528	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA, FEMORAL Y POPLITEA	SERVICIO	\$27,673.80	\$27,673.80	\$0.00	\$27,673.80
3529	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA FEMORAL Y LA ARTERIA POPLITEA	SERVICIO	\$25,712.40	\$25,712.40	\$0.00	\$25,712.40
3530	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS FEMORALES	SERVICIO	\$22,621.20	\$22,621.20	\$0.00	\$22,621.20



3531	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LAS ARTERIA RENAL	SERVICIO	\$32,619.72	\$32,619.72	\$0.00	\$32,619.72
3532	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	\$25,549.44	\$25,549.44	\$0.00	\$25,549.44
3533	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA ILIACA Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$24,364.20	\$24,364.20	\$0.00	\$24,364.20
3534	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS FEMORAL, TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR, PERONEA U OTRO VASO SANGUINEO DISTANTE	SERVICIO	\$30,735.60	\$30,735.60	\$0.00	\$30,735.60
3535	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE INJERTO, VENOSO; TIBIO-TIBIAL, PERONEO-TIBIAL, O TIBIAL/TRONCO PERONEO-TIBIAL	SERVICIO	\$28,527.24	\$28,527.24	\$0.00	\$28,527.24
3536	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS POPLITEA, TIBIALES, PERONEA U OTRO VASO SANGUINEO DISTANTE	SERVICIO	\$24,660.72	\$24,660.72	\$0.00	\$24,660.72
3537	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCION Y DISECCION DE UN SEGMENTO DE LA VENA FEMOROPLOLITEA PARA SU UTILIZACION EN PROCEDIMIENTOS DE RECONSTRUCCION VASCULAR (CODIFICAR SEPARADAMENTE EN ADICIONAL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,343.68	\$6,343.68	\$0.00	\$6,343.68
3538	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION VENOSA IN-SITU; FEMORAL-POPLITEA	SERVICIO	\$26,559.12	\$26,559.12	\$0.00	\$26,559.12
3539	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION VENOSA IN-SITU; FEMORAL-TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR O ARTERIA PERONEA	SERVICIO	\$30,912.00	\$30,912.00	\$0.00	\$30,912.00
3540	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION VENOSA IN-SITU; POPLITEA-TIBIAL, PERONEA	SERVICIO	\$25,422.60	\$25,422.60	\$0.00	\$25,422.60
3541	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCION Y DISECCION DE UN SEGMENTO DE ARTERIA DE MIEMBRO SUPERIOR PARA SU UTILIZACION COMO INJERTO EN UNA DERIVACION CARDIACA (CODIFICAR SEPARADAMENTE EN ADICION AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,671.24	\$4,671.24	\$0.00	\$4,671.24
3542	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA COMUN Y LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA DEL MISMO LADO	SERVICIO	\$26,700.24	\$26,700.24	\$0.00	\$26,700.24
3543	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	\$21,697.20	\$21,697.20	\$0.00	\$21,697.20
3544	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	\$16,807.56	\$16,807.56	\$0.00	\$16,807.56
3545	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIA AXILAR	SERVICIO	\$21,309.12	\$21,309.12	\$0.00	\$21,309.12



3546	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$20,342.28	\$20,342.28	\$0.00	\$20,342.28
3547	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA POPLITEA O TIBIAL	SERVICIO	\$24,808.56	\$24,808.56	\$0.00	\$24,808.56
3548	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA O CAROTIDA	SERVICIO	\$28,570.08	\$28,570.08	\$0.00	\$28,570.08
3549	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA CELIACA, MESENTERICA O RENAL	SERVICIO	\$34,024.20	\$34,024.20	\$0.00	\$34,024.20
3550	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE INJERTO, DISTINTO A VENOSO; ILIO-CELIACA	SERVICIO	\$34,920.48	\$34,920.48	\$0.00	\$34,920.48
3551	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE INJERTO, DISTINTO A VENOSO; ILIO-MESENTERICO	SERVICIO	\$37,685.76	\$37,685.76	\$0.00	\$37,685.76
3552	SISTEMA CARDIOVASCULAR	DERIVACION DE INJERTO, DISTINTO A VENOSO; ILIO-RENAL	SERVICIO	\$34,186.32	\$34,186.32	\$0.00	\$34,186.32
3553	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA ESPLENICA Y LA ARTERIA RENAL	SERVICIO	\$30,143.40	\$30,143.40	\$0.00	\$30,143.40
3554	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$31,490.76	\$31,490.76	\$0.00	\$31,490.76
3555	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LAS 2 ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	\$32,119.08	\$32,119.08	\$0.00	\$32,119.08
3556	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA CAROTIDA Y LA ARTERIA VERTEBRAL	SERVICIO	\$18,959.64	\$18,959.64	\$0.00	\$18,959.64
3557	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LA ARTERIA VERTEBRAL	SERVICIO	\$18,127.20	\$18,127.20	\$0.00	\$18,127.20
3558	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LAS ARTERIAS FEMORALES	SERVICIO	\$31,688.16	\$31,688.16	\$0.00	\$31,688.16
3559	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$28,654.08	\$28,654.08	\$0.00	\$28,654.08
3560	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AXILAR Y LA ARTERIA AXILAR	SERVICIO	\$19,650.96	\$19,650.96	\$0.00	\$19,650.96
3561	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA, ARTERIA FEMORAL Y ARTERIA POPLITEA	SERVICIO	\$25,845.96	\$25,845.96	\$0.00	\$25,845.96



3562	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AXILAR, ARTERIA FEMORAL Y ARTERIA FEMORAL CONTRALATERAL	SERVICIO	\$25,337.76	\$25,337.76	\$0.00	\$25,337.76
3563	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA FEMORAL Y LA ARTERIA POPLITEA	SERVICIO	\$19,968.48	\$19,968.48	\$0.00	\$19,968.48
3564	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE ARTERIAS FEMORALES	SERVICIO	\$20,074.32	\$20,074.32	\$0.00	\$20,074.32
3565	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	\$23,242.80	\$23,242.80	\$0.00	\$23,242.80
3566	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA ILIACA Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$21,739.20	\$21,739.20	\$0.00	\$21,739.20
3567	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA ILIACA Y LA ARTERIA FEMORAL	SERVICIO	\$23,496.48	\$23,496.48	\$0.00	\$23,496.48
3568	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIAS FEMORAL, TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR O PERONEAL	SERVICIO	\$20,723.64	\$20,723.64	\$0.00	\$20,723.64
3569	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PREPARACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA COMBINADO: VENA Y PROSTETICO	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
3570	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PREPARACION DE INJERTO VENOSO AUTOLOGO PARA DERIVACION SANGUINEA CON 2 O MAS SEGMENTOS PROVENIENTES DE 2 LOCALIZACIONES (REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,526.80	\$6,526.80	\$0.00	\$6,526.80
3571	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PREPARACION DE INJERTO VENOSO AUTOLOGO PARA DERIVACION SANGUINEA CON 3 O MAS SEGMENTOS PROVENIENTES DE 2 O MAS LOCALIZACIONES (REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$7,670.04	\$7,670.04	\$0.00	\$7,670.04
3572	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE PARCHO O INJERTO VENOSO EN EL EXTREMO DISTAL DE DE UNA ANASTOMOSIS REALIZADA CON UN INJERTO PROSTETICO (REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,669.12	\$3,669.12	\$0.00	\$3,669.12
3573	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CREACION DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA DISTAL DURANTE UNA CIRUGIA DE DERIVACION EN LA EXTREMIDAD INFERIOR, SE EXCLUYE LA LOS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS ALA HEMODIALISIS (REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,069.36	\$3,069.36	\$0.00	\$3,069.36
3574	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSPOSICION Y/O REEMPLANTE DE LA ARTERIA VERTEBRAL HACIA LA ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$17,971.80	\$17,971.80	\$0.00	\$17,971.80



3575	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSPOSICION Y/O REIMPLANTE DE LA ARTERIA VERTEBRAL HACIA LA ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIO	\$15,975.12	\$15,975.12	\$0.00	\$15,975.12
3576	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSPOSICION Y/O REIMPLANTE DE LA ARTERIA SUBCLAVIA HACIA LA ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
3577	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSPOSICION Y/O REIMPLANTE DE LA ARTERIA CAROTIDA HACIA LA ARTERIASUBCLAVIA	SERVICIO	\$19,389.72	\$19,389.72	\$0.00	\$19,389.72
3578	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REIMPLANTACION DE UNA ARTERIA VISCERAL HACIA UNA PROTESIS AORTICA INFRARRENAL, REGISTRAR CADA ARTERIA (REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$2,737.56	\$2,737.56	\$0.00	\$2,737.56
3579	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION VASCULAR, REOPERACION, CORRECCION O RETIRO DE INJERTO VASCULAR, ARTERIA FEMORAL- POPLITEA O FEMORAL (POPLITEA)-TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR, PERONEA, U OTROS VASOS DISTALES	SERVICIO	\$2,815.68	\$2,815.68	\$0.00	\$2,815.68
3580	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION DE ARTERIA CAROTIDA (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA) CON O SIN LIBERACION DE TEJIDOS CIRCUNDANTES	SERVICIO	\$9,984.24	\$9,984.24	\$0.00	\$9,984.24
3581	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION DE ARTERIA FEMORAL (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA) CON O SIN LIBERACION DE TEJIDOS CIRCUNDANTES	SERVICIO	\$8,354.64	\$8,354.64	\$0.00	\$8,354.64
3582	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION DE ARTERIA POPLITEA (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA) CON O SIN LIBERACION DE TEJIDOS CIRCUNDANTES	SERVICIO	\$9,214.80	\$9,214.80	\$0.00	\$9,214.80
3583	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION DE OTROS VASOS SANGUINEOS (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA) CON O SIN LIBERACION DE TEJIDOS CIRCUNDANTES	SERVICIO	\$6,893.88	\$6,893.88	\$0.00	\$6,893.88
3584	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION VASCULAR DEL CUELLO POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	SERVICIO	\$8,826.72	\$8,826.72	\$0.00	\$8,826.72
3585	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION VASCULAR DEL TORAX POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	SERVICIO	\$35,110.32	\$35,110.32	\$0.00	\$35,110.32
3586	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION VASCULAR DEL ABDOMEN POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	SERVICIO	\$11,494.56	\$11,494.56	\$0.00	\$11,494.56
3587	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXPLORACION VASCULAR DE UNA EXTREMIDAD POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	SERVICIO	\$7,458.36	\$7,458.36	\$0.00	\$7,458.36
3588	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CORRECCION DE FISTULA INJERTO-ENTERICA	SERVICIO	\$23,475.48	\$23,475.48	\$0.00	\$23,475.48
3589	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA DE INJERTO VENOSO O ARTERIAL, EXCLUYENDO AQUELLOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN INJERTO O FISTULA DE HEMODIALISIS	SERVICIO	\$10,943.52	\$10,943.52	\$0.00	\$10,943.52



3590	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA DE INJERTO VENOSO O ARTERIAL CON REVISION DEL INJERTO VENOSO O ARTERIAL, EXCLUYENDO AQUELLOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN INJERTO O FISTULA DE HEMODIALISIS	SERVICIO	\$17,421.60	\$17,421.60	\$0.00	\$17,421.60
3591	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE DERIVACION ARTERIAL DE EXTREMIDAD INFERIOR CON ANGIOPLASTIA VENOSA TIPO PARCHÉ, SIN TROMBECTOMIA	SERVICIO	\$17,117.52	\$17,117.52	\$0.00	\$17,117.52
3592	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE DERIVACION ARTERIAL DE EXTREMIDAD INFERIOR INTERPOSICION VENOSA SEGMENTARIA, SIN TROMBECTOMIA	SERVICIO	\$18,945.36	\$18,945.36	\$0.00	\$18,945.36
3593	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE ANASTOMOSIS FEMORAL REALIZADA CON INJERTO ARTERIAL SINTETICO EN LA INGLE MEDIANTE UN INJERTO TIPO PARCHÉ NO AUTOLOGO (P. EJ. DACRON, PERICARDIO BOVINO)	SERVICIO	\$22,043.28	\$22,043.28	\$0.00	\$22,043.28
3594	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION ABIERTA DE ANASTOMOSIS FEMORAL REALIZADA CON INJERTO ARTERIAL SINTETICO EN LA INGLE MEDIANTE UN INJERTO VENOSO TIPO PARCHÉ AUTOLOGO	SERVICIO	\$23,058.84	\$23,058.84	\$0.00	\$23,058.84
3595	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE INJERTO VASCULAR INFECTADO DEL CUELLO	SERVICIO	\$9,257.64	\$9,257.64	\$0.00	\$9,257.64
3596	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE INJERTO VASCULAR INFECTADO DE EXTREMIDAD	SERVICIO	\$10,421.88	\$10,421.88	\$0.00	\$10,421.88
3597	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE INJERTO VASCULAR INFECTADO DE TORAX	SERVICIO	\$31,723.44	\$31,723.44	\$0.00	\$31,723.44
3598	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ESCISION DE INJERTO VASCULAR INFECTADO DE ABDOMEN	SERVICIO	\$35,223.72	\$35,223.72	\$0.00	\$35,223.72
3599	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE AGUJA O CATETER EN VENA PERIFERICA	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
3600	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INYECCION DE MEDICAMENTOS (P. EJ. TROMBINA) PARA EL TRATAMIENTO PERCUTANEO DE UN SEUDOANEURISMA EN UNA EXTREMIDAD	SERVICIO	\$2,025.24	\$2,025.24	\$0.00	\$2,025.24
3601	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INYECCION DE MEDICAMENTOS PARA UNA FLEBOGRAFIA EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE LA INTRODUCCION DE UNA AGUJA O CATETER.	SERVICIO	\$924.00	\$924.00	\$0.00	\$924.00
3602	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE UN CATETER EN LA VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	\$3,774.96	\$3,774.96	\$0.00	\$3,774.96
3603	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETERES EN LAS RAMAS DE PRIMER ORDEN DEL SISTEMA VENOSO (P. EJ. VENA RENAL, VENA YUGULAR)	SERVICIO	\$2,977.80	\$2,977.80	\$0.00	\$2,977.80
3604	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETERES EN LAS RAMAS DE SEGUNDO ORDEN O INFERIORES DEL SISTEMA VENOSO (P. EJ. VENA ADRENAL IZQUIERDA, SENO PETROSO)	SERVICIO	\$3,372.60	\$3,372.60	\$0.00	\$3,372.60



3605	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE CATETER EN EL TRONCO DE LA ARTERIA PULMONAR O CORAZON DERECHO	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
3606	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN ARTERIA PULMONAR DERECHA O IZQUIERDA	SERVICIO	\$2,928.24	\$2,928.24	\$0.00	\$2,928.24
3607	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN DIVISIONES O SUBDIVISIONES DE LA ARTERIA PULMONAR	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60
3608	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE AGUJA O CATETER EN LA ARTERIA VERTEBRAL O ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$2,942.52	\$2,942.52	\$0.00	\$2,942.52
3609	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE AGUJA O CATETER EN LA ARTERIA BRAQUIAL RETROGRADA	SERVICIO	\$1,869.84	\$1,869.84	\$0.00	\$1,869.84
3610	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE AGUJA O CATETER EN UNA ARTERIA DE UNA EXTREMIDAD	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
3611	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE AGUJA O INTRACATETER EN LA AORTA VIA TRANSLUMBAR	SERVICIO	\$2,448.60	\$2,448.60	\$0.00	\$2,448.60
3612	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTRODUCCION DE CATETER EN LA AORTA	SERVICIO	\$2,864.40	\$2,864.40	\$0.00	\$2,864.40
3613	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE PRIMER ORDEN TORACICAS O BRAQUIOCEFALICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR.	SERVICIO	\$4,579.68	\$4,579.68	\$0.00	\$4,579.68
3614	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN RAMAS ARTERIALES DE SEGUNDO ORDEN TORACICAS O BRAQUIOCEFALICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETER INICIAL.	SERVICIO	\$5,165.16	\$5,165.16	\$0.00	\$5,165.16
3615	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN RAMAS ARTERIALES DE TERCER ORDEN TORACICAS O BRAQUIOCEFALICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETER INICIAL.	SERVICIO	\$6,153.00	\$6,153.00	\$0.00	\$6,153.00
3616	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN RAMAS ARTERIALES DE SEGUNDO O TERCER ORDEN TORACICAS O BRAQUIOCEFALICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETERES SUBSECUENTES.	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12
3617	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE PRIMER ORDEN DE LA ARTERIA PELVICA ABDOMINAL O DE UNA ARTERIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR.	SERVICIO	\$4,677.96	\$4,677.96	\$0.00	\$4,677.96
3618	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE SEGUNDO ORDEN DE LA ARTERIA PELVICA ABDOMINAL O DE UNA ARTERIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETER INICIAL.	SERVICIO	\$5,108.88	\$5,108.88	\$0.00	\$5,108.88



3619	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE TERCER ORDEN DE LA ARTERIA PELVICA ABDOMINAL O DE UNA ARTERIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETER INICIAL.	SERVICIO	\$6,082.44	\$6,082.44	\$0.00	\$6,082.44
3620	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION SELECTIVA DE CATETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE SEGUNDO, TERCER U ORDEN EN INFERIORES DE LA ARTERIA PELVICA ABDOMINAL O DE UNA ARTERIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. COLOCACION DE CATETER SUBSECUENTE. (CODIFICAR ADICIONALMENTE AL CODIGO USADO PARA LOS VASOS SANGUINEOS INICIALES DE SEGUNDO O TERCER ORDEN)	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12
3621	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN INTRA-ARTERIAL IMPLANTABLE (P. EJ. PARA QUIMIOTERAPIA DE HIGADO)	SERVICIO	\$10,661.28	\$10,661.28	\$0.00	\$10,661.28
3622	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN INTRA-ARTERIAL IMPLANTADA	SERVICIO	\$6,435.24	\$6,435.24	\$0.00	\$6,435.24
3623	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN INTRA-ARTERIAL IMPLANTADA	SERVICIO	\$4,988.76	\$4,988.76	\$0.00	\$4,988.76
3624	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENIPUNTA, QUE REQUIERE LAS HABILIDADES DE UN MEDICO, EN VENA FEMORAL O YUGULAR DE MENOR DE 3 AÑOS. ESTE CODIGO NO SE DEBE USAR PARA VENIPUNTA DE RUTINA.	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
3625	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENIPUNTA, QUE REQUIERE LAS HABILIDADES DE UN MEDICO, EN VENA DE CUERO CABELLUDO DE MENOR DE 3 AÑOS. ESTE CODIGO NO SE DEBE USAR PARA VENIPUNTA DE RUTINA.	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
3626	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENIPUNTA, QUE REQUIERE LAS HABILIDADES DE UN MEDICO, EN CUALQUIER OTRA VENA DE MENOR DE 3 AÑOS. ESTE CODIGO NO SE DEBE USAR PARA VENIPUNTA DE RUTINA.	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
3627	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENIPUNTA, QUE REQUIERE LAS HABILIDADES DE UN MEDICO, CON PROPOSITOS DIAGNOSTICOS O TERAPEUTICOS EN NIÑO DE 3 AÑOS O MAYOR. ESTE CODIGO NO SE DEBE USAR PARA VENIPUNTA DE RUTINA.	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
3628	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENOSTOMIA EN NIÑO MENOR DE 1 AÑO	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
3629	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VENOSTOMIA EN NIÑO MAYOR DE 1 AÑO	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
3630	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUINEOS	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76



3631	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSFUSION MASIVA DE SANGRE EN NIÑOS DE 2 AÑOS DE EDAD O MENORES	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
3632	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXANGUINOTRANSFUSION DE RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$4,304.16	\$4,304.16	\$0.00	\$4,304.16
3633	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXANGUINOTRANSFUSION DE CUALQUIER OTRO TIPO DE PACIENTE, EXCEPTO RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$2,384.76	\$2,384.76	\$0.00	\$2,384.76
3634	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TRANSFUSION FETAL INTRAUTERINA	SERVICIO	\$6,110.16	\$6,110.16	\$0.00	\$6,110.16
3635	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE EN UNA SOLA VENA	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
3636	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE EN MULTIPLES VENAS DE UN MISMO MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
3637	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TERAPIA PERCUTANEA DE ABLACION ENDOVENOSA, UTILIZANDO RADIOFRECUENCIA, PARA EL TRATAMIENTO DE VENA INCOMPETENTE EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE CUALQUIER TIPO DE GUIA Y MONITOREO POR IMAGENES. PROCEDIMIENTO REALIZADO PARA UNA VENA O EN LA PRIMERA VENA DE UNA SERIE DE VENAS A SER TRATADAS.	SERVICIO	\$6,350.40	\$6,350.40	\$0.00	\$6,350.40
3638	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TERAPIA PERCUTANEA DE ABLACION ENDOVENOSA, UTILIZANDO RADIOFRECUENCIA, PARA EL TRATAMIENTO DE VENA INCOMPETENTE EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE CUALQUIER TIPO DE GUIA Y MONITOREO POR IMAGENES. PROCEDIMIENTO REALIZADO PARA LA SEGUNDA VENA Y VENAS SUBCUENTES EN SOLA EXTREMIDAD. (CODIFICAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,104.64	\$3,104.64	\$0.00	\$3,104.64
3639	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TERAPIA PERCUTANEA DE ABLACION ENDOVENOSA, UTILIZANDO LASER, PARA EL TRATAMIENTO DE VENA INCOMPETENTE EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE CUALQUIER TIPO DE GUIA Y MONITOREO POR IMAGENES. PROCEDIMIENTO REALIZADO PARA UNA VENA O EN LA PRIMERA VENA DE UNA SERIE DE VENAS A SER TRATADAS.	SERVICIO	\$6,392.40	\$6,392.40	\$0.00	\$6,392.40
3640	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TERAPIA PERCUTANEA DE ABLACION ENDOVENOSA, UTILIZANDO LASER, PARA EL TRATAMIENTO DE VENA INCOMPETENTE EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE CUALQUIER TIPO DE GUIA Y MONITOREO POR IMAGENES. PROCEDIMIENTO REALIZADO PARA LA SEGUNDA VENA Y VENAS SUBCUENTES EN SOLA EXTREMIDAD. (CODIFICAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,125.64	\$3,125.64	\$0.00	\$3,125.64



3641	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACION PERCUTANEA DE VENA PORTA MEDIANTE CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$7,415.52	\$7,415.52	\$0.00	\$7,415.52
3642	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRAS DE SANGRE DE DISTINTOS ORGANOS	SERVICIO	\$3,386.88	\$3,386.88	\$0.00	\$3,386.88
3643	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL PARA DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO EN RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
3644	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AFERESIS TERAPEUTICA DE LEUCOCITOS	SERVICIO	\$1,693.44	\$1,693.44	\$0.00	\$1,693.44
3645	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AFERESIS TERAPEUTICA DE ERITROCITOS	SERVICIO	\$1,707.72	\$1,707.72	\$0.00	\$1,707.72
3646	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AFERESIS TERAPEUTICA DE PLAQUETAS	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
3647	SISTEMA CARDIOVASCULAR	AFERESIS TERAPEUTICA DE PLASMA	SERVICIO	\$1,664.88	\$1,664.88	\$0.00	\$1,664.88
3648	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REINFUSION DE PLASMA QUE HA SIDO INMUNOABSORBIDO (P. EJ. RETIRO DE INMUNOCOMPLEJOS) EXTRACORPORALMENTE	SERVICIO	\$1,643.88	\$1,643.88	\$0.00	\$1,643.88
3649	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REINFUSION DE PLASMA QUE HA SIDO FILTRADO SELECTIVAMENTE O INMUNOABSORBIDO EXTRACORPORALMENTE (P. EJ. TRATAMIENTO DE HIPERCOLESTEROLEMIA)	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
3650	SISTEMA CARDIOVASCULAR	FOTOFERESIS EXTRACORPOREA	SERVICIO	\$1,876.56	\$1,876.56	\$0.00	\$1,876.56
3651	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL NO TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
3652	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL NO TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN MAYOR DE 5 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$2,222.64	\$2,222.64	\$0.00	\$2,222.64
3653	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,553.24	\$5,553.24	\$0.00	\$5,553.24
3654	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,192.88	\$5,192.88	\$0.00	\$5,192.88



3655	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$6,462.96	\$6,462.96	\$0.00	\$6,462.96
3656	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR	SERVICIO	\$6,329.40	\$6,329.40	\$0.00	\$6,329.40
3657	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON BOMBA DE INFUSION	SERVICIO	\$6,491.52	\$6,491.52	\$0.00	\$6,491.52
3658	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) QUE REQUIERE 2 CATETERES VIA 2 SITIOS VENOSOS DE ACCESO SEPARADOS SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$6,223.56	\$6,223.56	\$0.00	\$6,223.56
3659	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) QUE REQUIERE 2 CATETERES VIA 2 SITIOS VENOSOS DE ACCESO SEPARADOS CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$6,703.20	\$6,703.20	\$0.00	\$6,703.20
3660	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION PERIFERICA DE CATETER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$1,806.00	\$1,806.00	\$0.00	\$1,806.00
3661	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION PERIFERICA DE CATETER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR	SERVICIO	\$1,764.00	\$1,764.00	\$0.00	\$1,764.00
3662	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION PERIFERICA DE CATETER VENOSO CENTRAL (PICC) CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$5,736.36	\$5,736.36	\$0.00	\$5,736.36
3663	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION PERIFERICA DE CATETER VENOSO CENTRAL (PICC) CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR	SERVICIO	\$5,665.80	\$5,665.80	\$0.00	\$5,665.80
3664	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO O NO TUNELIZADO INSERTADO PERIFERICA O CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32
3665	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPARACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO O NO TUNELIZADO INSERTADO PERIFERICA O CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$3,507.00	\$3,507.00	\$0.00	\$3,507.00



3666	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO DE SOLAMENTE EL CATETER DE UN SISTEMA DE CATETERISMO VENOSO CENTRAL, INSERTADO PERIFERICA O CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$3,993.36	\$3,993.36	\$0.00	\$3,993.36
3667	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE UN CATETER VENOSO CENTRAL NO TUNELIZADO, INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80
3668	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE UN CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$3,753.96	\$3,753.96	\$0.00	\$3,753.96
3669	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE UN CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,595.24	\$5,595.24	\$0.00	\$5,595.24
3670	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE UN CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS CON BOMBA DE INFUSION	SERVICIO	\$5,694.36	\$5,694.36	\$0.00	\$5,694.36
3671	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE CATETER VENOSO CENTRAL PERIFERICO (PICC) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
3672	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REEMPLAZO COMPLETO DE CATETER VENOSO CENTRAL PERIFERICO (PICC) A TRAVES DE VARIOS ACCESOS VENOSOS, CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,221.44	\$5,221.44	\$0.00	\$5,221.44
3673	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$2,554.44	\$2,554.44	\$0.00	\$2,554.44
3674	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, INSERTADO PERIFERICA O CENTRALMENTE, CON BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$3,605.28	\$3,605.28	\$0.00	\$3,605.28
3675	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCION DE SANGRE DESDE UN DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO COMPLETAMENTE IMPLANTABLE	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
3676	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCION DE SANGRE USANDO UN CATETER VENOSO PERIFERICO O CENTRAL COLOCADO PREVIAMENTE	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
3677	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOLISIS DE UN CATETER O DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO IMPLANTADO MEDIANTE UN AGENTE TROMBOLITICO	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20



3678	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO (P. EJ. FIBRINA) LOCALIZADO ALREDEDOR DE UN DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL A TRAVES DE UN ACCESO VENOSO SEPARADO	SERVICIO	\$3,570.00	\$3,570.00	\$0.00	\$3,570.00
3679	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO (P. EJ. FIBRINA) LOCALIZADO DENTRO DE UN DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL A TRAVES DEL LUMEN DEL MISMO	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
3680	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REPOSICIONAMIENTO DE CATETER VENOSO CENTRAL BAJO GUIA FLUOROSCOPICA	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
3681	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INYECCION DE SUSTANCIA DE CONTRASTE PARA TAMIZAJE RADIOLOGICA DE DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL PREVIAMENTE COLOCADO. INCLUYE FLUOROSCOPIA, IMAGENES Y REPORTE.	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
3682	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PUNCION ARTERIAL PARA EXTRACCION DE SANGRE PARA DIAGNOSTICO	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
3683	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO O CANULACION ARTERIAL PERCUTANEA PARA TOMA DE MUESTRA, MONITORIZACION O TRANSFUSION	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
3684	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO O CANULACION ARTERIAL POR ARTERIOTOMIA PARA TOMA DE MUESTRA, MONITORIZACION O TRANSFUSION	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40
3685	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO ARTERIAL POR ARTERIOTOMIA PARA TERAPIA DE INFUSION PROLONGADA (QUIMIOTERAPIA)	SERVICIO	\$2,180.64	\$2,180.64	\$0.00	\$2,180.64
3686	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERISMO DE ARTERIA UMBILICAL EN RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80
3687	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION DE AGUJA PARA INFUSION INTRAOSEA	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
3688	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CANULA DE VENA A VENA PARA HEMODIALISIS	SERVICIO	\$2,899.68	\$2,899.68	\$0.00	\$2,899.68
3689	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CANULA ARTERIOVENOSA EXTERNA (TIPO SCRIBNER) PARA HEMODIALISIS	SERVICIO	\$3,816.96	\$3,816.96	\$0.00	\$3,816.96
3690	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISION O CIERRE DE CANULA ARTERIOVENOSA EXTERNA (TIPO SCRIBNER) PARA HEMODIALISIS	SERVICIO	\$2,688.00	\$2,688.00	\$0.00	\$2,688.00
3691	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA MEDIANTE TRANSPOSICION DE VENA CEFALICA DE BRAZO	SERVICIO	\$12,094.32	\$12,094.32	\$0.00	\$12,094.32
3692	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA MEDIANTE TRANSPOSICION DE VENA BASILICA DE BRAZO	SERVICIO	\$14,365.68	\$14,365.68	\$0.00	\$14,365.68



3693	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA MEDIANTE TRANSPOSICION DE VENA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	\$14,450.52	\$14,450.52	\$0.00	\$14,450.52
3694	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA DIRECTA EN CUALQUIER SITIO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE CIMINO)	SERVICIO	\$12,277.44	\$12,277.44	\$0.00	\$12,277.44
3695	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CANULAS PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA PROLONGADA POR INSUFICIENCIA CARDIOPULMONAR (ECVIO)	SERVICIO	\$6,815.76	\$6,815.76	\$0.00	\$6,815.76
3696	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CANULA(S) VENOSA(S) Y ARTERIAL(ES) PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AISLADA INCLUYENDO PERFUSIÓN DE QUIMIOTERAPIA REGIONAL A UNA EXTREMIDAD CON O SIN HIPERTERMIA CON REMOCIÓN DE CANULA(S) Y REPARACIÓN DE SITIOS DE VENOTOMIA Y ARTERIOTOMIA	SERVICIO	\$23,185.68	\$23,185.68	\$0.00	\$23,185.68
3697	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CREACIÓN DE FISTULA ARTERIOVENOSA MEDIANTE INJERTO AUTOLOGO QUE NO SEA UNA ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA DIRECTA.	SERVICIO	\$14,344.68	\$14,344.68	\$0.00	\$14,344.68
3698	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CREACIÓN DE FISTULA ARTERIOVENOSA MEDIANTE INJERTO NO-AUTOLOGO (EJ COLAGENO BIOLÓGICO, INJERTO SINTÉTICO), QUE NO SEA UNA ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA DIRECTA.	SERVICIO	\$11,854.08	\$11,854.08	\$0.00	\$11,854.08
3699	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA ABIERTA DE INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO PARA DIALISIS, SIN REVISIÓN DE LA FISTULA ARTERIOVENOSA	SERVICIO	\$8,241.24	\$8,241.24	\$0.00	\$8,241.24
3700	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN ABIERTA DE INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS, SIN TROMBECTOMIA	SERVICIO	\$10,471.44	\$10,471.44	\$0.00	\$10,471.44
3701	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN ABIERTA DE INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS, CON TROMBECTOMIA	SERVICIO	\$11,818.80	\$11,818.80	\$0.00	\$11,818.80
3702	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CORTOCIRCUITO DE THOMAS	SERVICIO	\$8,438.64	\$8,438.64	\$0.00	\$8,438.64
3703	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACIÓN DISTAL Y LIGADURA INTERMEDIA EN UNA EXTREMIDAD SUPERIOR UTILIZADA COMO ACCESO PARA HEMODIALISIS (P. EJ. ROBO ARTERIAL ISQUEMICO)	SERVICIO	\$21,068.88	\$21,068.88	\$0.00	\$21,068.88
3704	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCIÓN EXTERNA DE COAGULO DE CANULA, SIN CATETER DE BALON	SERVICIO	\$1,926.12	\$1,926.12	\$0.00	\$1,926.12
3705	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EXTRACCIÓN EXTERNA DE COAGULO DE CANULA, CON CATETER DE BALON	SERVICIO	\$2,751.84	\$2,751.84	\$0.00	\$2,751.84
3706	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA PERCUTANEA DE INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA. INCLUYE LA EXTRACCIÓN MECANICA DEL TROMBO Y LA TROMBOLISIS DE TROMBOSDENTRO DEL INJERTO	SERVICIO	\$5,722.08	\$5,722.08	\$0.00	\$5,722.08



3707	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA ABIERTA PORTO-CAVA	SERVICIO	\$25,055.52	\$25,055.52	\$0.00	\$25,055.52
3708	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA ABIERTA RENOPORTAL	SERVICIO	\$26,375.16	\$26,375.16	\$0.00	\$26,375.16
3709	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA ABIERTA CAVA-MESENERICA	SERVICIO	\$23,115.12	\$23,115.12	\$0.00	\$23,115.12
3710	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA ABIERTA ESPLÉNORRENAL PROXIMAL	SERVICIO	\$25,810.68	\$25,810.68	\$0.00	\$25,810.68
3711	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANASTOMOSIS VENOSA ABIERTA ESPLÉNORRENAL DISTAL	SERVICIO	\$27,935.04	\$27,935.04	\$0.00	\$27,935.04
3712	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE CORTOCIRCUITO (SHUNT) PORTOSISTÉMICO INTRAHEPÁTICO TRANSVENOSO (TIPS). INCLUYE ACCESO VENOSO, CATETERIZACIÓN DE VENA PORTA Y HEPÁTICA, EVALUACIÓN HEMODINÁMICA CON PORTOGRAFÍA, DILATACIÓN/FORMACIÓN DE TRACTO INTRAHEPÁTICO, COLOCACIÓN DE STENT Y TODAS LAS GUÍAS RADIOGRÁFICAS Y DOCUMENTACIÓN ASOCIADAS.	SERVICIO	\$16,560.60	\$16,560.60	\$0.00	\$16,560.60
3713	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVISIÓN DE CORTOCIRCUITO (SHUNT) PORTOSISTÉMICO INTRAHEPÁTICO TRANSVENOSO (TIPS). INCLUYE ACCESO VENOSO, CATETERIZACIÓN DE VENA PORTA Y HEPÁTICA, EVALUACIÓN HEMODINÁMICA CON PORTOGRAFÍA, DILATACIÓN/FORMACIÓN DE TRACTO INTRAHEPÁTICO, COLOCACIÓN DE STENT Y TODAS LAS GUÍAS RADIOGRÁFICAS Y DOCUMENTACIÓN ASOCIADAS.	SERVICIO	\$7,867.44	\$7,867.44	\$0.00	\$7,867.44
3714	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA MECÁNICA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA PRIMARIA NO CORONARIA DE UNA ARTERIA O DE UN INJERTO DE DERIVACIÓN ARTERIAL. INCLUYE GUÍA FLUOROSCÓPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLÍTICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS SANGUÍNEOS.	SERVICIO	\$8,516.76	\$8,516.76	\$0.00	\$8,516.76
3715	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA MECÁNICA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA PRIMARIA NO CORONARIA DE UNA ARTERIA O DE UN INJERTO DE DERIVACIÓN ARTERIAL. INCLUYE GUÍA FLUOROSCÓPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLÍTICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN EL SEGUNDO VASO O EN TODOS LOS VASOS SUBSECUENTES	SERVICIO	\$3,133.20	\$3,133.20	\$0.00	\$3,133.20
3716	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA MECÁNICA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SECUNDARIA NO CORONARIA DE UNA ARTERIA O DE UN INJERTO DE DERIVACIÓN ARTERIAL. INCLUYE GUÍA FLUOROSCÓPICA E INYECCIONES DE AGENTES	SERVICIO	\$4,791.36	\$4,791.36	\$0.00	\$4,791.36



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

		TROMBOLITICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIMULTANEAMENTE CON OTRAS INTERVENCIONES PERCUTANEAS, EXCEPTO TROMBECTOMIA MECANICA PRIMARIA. REGISTRAR SEPARADAMENTE DE MODO ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO					
3717	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA MECANICA TRANSLUMINAL PERCUTANEA VENOSA. INCLUYE GUIA FLUOROSCOPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLITICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	\$7,896.00	\$7,896.00	\$0.00	\$7,896.00
3718	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBECTOMIA MECANICA TRANSLUMINAL PERCUTANEA VENOSA. INCLUYE GUIA FLUOROSCOPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLITICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. ESTE PROCEDIMIENTO ES UN TRATAMIENTO REPETIDO EN UN DIA SUBSECUENTE DURANTE EL CURSO DE LA TERAPIA TROMBOLITICA.	SERVICIO	\$5,708.64	\$5,708.64	\$0.00	\$5,708.64
3719	SISTEMA CARDIOVASCULAR	BIOPSIA TRANSCATETER	SERVICIO	\$4,395.72	\$4,395.72	\$0.00	\$4,395.72
3720	SISTEMA CARDIOVASCULAR	TROMBOLISIS DIRIGIDA POR CATETER EN UN VASO NO CORONARIO	SERVICIO	\$5,228.16	\$5,228.16	\$0.00	\$5,228.16
3721	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INFUSION DIRIGIDA POR CATETER DE AGENTES QUE NO SEAN TROMBOLITICAS (P. EJ. ESPASMOLITICOS, VASOCONSTRICTORES)	SERVICIO	\$6,265.56	\$6,265.56	\$0.00	\$6,265.56
3722	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REMOCION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (P. EJ. CATETER ARTERIAL O VENOSO ROTO)	SERVICIO	\$5,024.04	\$5,024.04	\$0.00	\$5,024.04
3723	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLECCION U OCLUSION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER (P. EJ. DESTRUCCION DE TUMORES, PARA CONSEGUIR HEMOSTASIA, PARA CERRAR MALFORMACIONES VASCULARES) CON CUALQUIER METODO, EN CUALQUIER ZONA QUE NO SEA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL NI LA CABEZA O EL CUELLO	SERVICIO	\$17,336.76	\$17,336.76	\$0.00	\$17,336.76
3724	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTEBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS A SER TRATADOS.	SERVICIO	\$8,163.96	\$8,163.96	\$0.00	\$8,163.96
3725	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTEBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN LOS VASOS SUBSECUENTES. (CODIFICAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,986.64	\$3,986.64	\$0.00	\$3,986.64



3726	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION ABIERTA DIRIGIDA POR CATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS A SER TRATADOS.	SERVICIO	\$7,803.60	\$7,803.60	\$0.00	\$7,803.60
3727	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION ABIERTA DIRIGIDA POR CATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN LOS VASOS SUBSECUENTES.	SERVICIO	\$3,760.68	\$3,760.68	\$0.00	\$3,760.68
3728	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CAMBIO DE UNA CATETER INTRAVASCULAR, COLOCADO PREVIAMENTE, DURANTE LA TERAPIA TROMBOLITICA	SERVICIO	\$2,158.80	\$2,158.80	\$0.00	\$2,158.80
3729	SISTEMA CARDIOVASCULAR	EMBOLIZACION FIBROIDE UTERINA (UFE, LA EMBOLIZACION DE ARTERIAS UTERINAS PARA ELTRATAMIENTO DE LOS FIBROMAS UTERINOS, LEIOMYOMATA), ABORDAJE PERCUTANEO, INCLUYE ACCESO VASCULAR, SELECCION DE VASOS, EMBOLIZACION, Y TODOS LA SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA, MAPEO INTRAOPERATORIO Y GUIA CON IMAGENES NECESARIAS PARA COMPLETAR EL PROCEDIMIENTO	SERVICIO	\$10,400.88	\$10,400.88	\$0.00	\$10,400.88
3730	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION PERCUTANEA TRANSCATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES) EN ARTERIA CAROTICA CERVICAL CON PROTECCION EMBOLICA DISTAL	SERVICIO	\$20,568.24	\$20,568.24	\$0.00	\$20,568.24
3731	SISTEMA CARDIOVASCULAR	IMPLANTACION PERCUTANEA TRANSCATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES) EN ARTERIA CAROTICA CERVICAL SIN PROTECCION EMBOLICA DISTAL	SERVICIO	\$19,248.60	\$19,248.60	\$0.00	\$19,248.60
3732	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (EXCLUYENDO VASOS CORONARIOS) DURANTE UN TAMIZAJEDIAGNOSTICO Y/O UNA INTERVENCION TERAPEUTICA. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS A SER TRATADOS	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
3733	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (EXCLUYENDO VASOS CORONARIOS) DURANTE UN TAMIZAJEDIAGNOSTICO Y/O UNA INTERVENCION TERAPEUTICA. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN CADA VASO SUBSECUENTE.	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
3734	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA ENDOSCOPICA SUBFACIAL DE VENAS PERFORANTES	SERVICIO	\$12,545.40	\$12,545.40	\$0.00	\$12,545.40
3735	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE VENA YUGULAR INTERNA	SERVICIO	\$12,615.96	\$12,615.96	\$0.00	\$12,615.96
3736	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$12,806.64	\$12,806.64	\$0.00	\$12,806.64



3737	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA COMUN O INTERNA	SERVICIO	\$14,422.80	\$14,422.80	\$0.00	\$14,422.80
3738	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA COMUN O INTERNA CON OCLUSION GRADUAL COMO EN EL CLAMPAJE DE SELVERSTONE O CRUTCHFIELD	SERVICIO	\$9,610.44	\$9,610.44	\$0.00	\$9,610.44
3739	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA O CERCLAJE DE ANGIOACCESO DE FISTULA ARTERIOVENOSA	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
3740	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA O BIOPSIA DE ARTERIA TEMPORAL	SERVICIO	\$3,577.56	\$3,577.56	\$0.00	\$3,577.56
3741	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA PRINCIPAL DE CUELLO (P. EJ. RUPTURA POSTRAUMATICA)	SERVICIO	\$8,685.60	\$8,685.60	\$0.00	\$8,685.60
3742	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA PRINCIPAL DE TORAX (P. EJ. RUPTURA POSTRAUMATICA)	SERVICIO	\$19,488.84	\$19,488.84	\$0.00	\$19,488.84
3743	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA PRINCIPAL DE ABDOMEN (P. EJ. RUPTURA POSTRAUMATICA)	SERVICIO	\$23,172.24	\$23,172.24	\$0.00	\$23,172.24
3744	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE ARTERIA PRINCIPAL DE EXTREMIDAD (P. EJ. RUPTURA POSTRAUMATICA)	SERVICIO	\$9,419.76	\$9,419.76	\$0.00	\$9,419.76
3745	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INTERRUPCION, PARCIAL O COMPLETA, DE VENA CAVA INFERIOR POR SUTURA, LIGADURA, PLIEGUE, GRAPA, EXTRAVASCULAR O INTRAVASCULAR	SERVICIO	\$12,178.32	\$12,178.32	\$0.00	\$12,178.32
3746	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE VENA FEMORAL	SERVICIO	\$9,144.24	\$9,144.24	\$0.00	\$9,144.24
3747	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA DE VENA ILIACA COMUN PRIMITIVA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
3748	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA Y DIVISION DE VENA SAFENA LARGA EN NIVEL DE LA UNION SAFENOFEMORAL O MAS DISTALMENTE	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
3749	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA, DIVISION Y EXTIRPAMIENTO DE VENA SAFENA CORTA	SERVICIO	\$7,811.16	\$7,811.16	\$0.00	\$7,811.16
3750	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA, DIVISION Y EXTIRPACION DE VENAS SAFENAS LARGAS DESDE LA UNION SAFENOFEMORAL HASTA LA RODILLA O MAS ABAJO	SERVICIO	\$8,685.60	\$8,685.60	\$0.00	\$8,685.60
3751	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA, DIVISION Y EXTIRPACION COMPLETA DE VENAS SAFENAS CORTAS O LARGAS CON ESCISION RADICAL DE ULCERA E INJERTO DE PIEL CON O SIN INTERRUPCION DE LAS VENAS COMUNICANTES DEL MIEMBRO INFERIOR MEDIANTE ESCISION DE LA FASCIA PROFUNDA	SERVICIO	\$11,318.16	\$11,318.16	\$0.00	\$11,318.16



3752	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA RADICAL (TIPO LINTON) DE VASOS PERFORANTES CON O SIN INJERTO CUTANEO	SERVICIO	\$11,924.64	\$11,924.64	\$0.00	\$11,924.64
3753	SISTEMA CARDIOVASCULAR	FLEBECTOMIA AMBULATORIA DE VENAS VARICOSAS EN UN EXTREMIDAD QUE INCLUYEN DE 10 A 20 INCISIONES	SERVICIO	\$8,290.80	\$8,290.80	\$0.00	\$8,290.80
3754	SISTEMA CARDIOVASCULAR	FLEBECTOMIA AMBULATORIA DE VENAS VARICOSAS EN UN EXTREMIDAD QUE INCLUYE MAS DE 20 INCISIONES	SERVICIO	\$10,111.08	\$10,111.08	\$0.00	\$10,111.08
3755	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA Y DIVISION DE VENAS SAFENAS CORTAS EN EL NIVEL DE LA UNION SAFENOPOPLITEA	SERVICIO	\$4,692.24	\$4,692.24	\$0.00	\$4,692.24
3756	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LIGADURA, DIVISION Y/O ESCISION DE VENAS VARICOSAS RECURRENTES O SECUNDARIAS EN UN MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
3757	SISTEMA CARDIOVASCULAR	REVASCULARIZACION PENEANA CON O SIN INJERTO VENOSO	SERVICIO	\$24,858.12	\$24,858.12	\$0.00	\$24,858.12
3758	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO VENOSO OCLUSIVO PENEANO	SERVICIO	\$9,137.52	\$9,137.52	\$0.00	\$9,137.52
3759	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESPLENECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$19,171.32	\$19,171.32	\$0.00	\$19,171.32
3760	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESPLENECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$19,241.88	\$19,241.88	\$0.00	\$19,241.88
3761	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESPLENECTOMIA TOTAL EN BLOQUE POR ENFERMEDAD EXTENSA	SERVICIO	\$4,452.00	\$4,452.00	\$0.00	\$4,452.00
3762	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	REPARACION DE ROTURA DE BAZO (ESPLENORRAFIA) CON O SIN ESPLENECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$21,323.40	\$21,323.40	\$0.00	\$21,323.40
3763	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESPLENECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	\$17,569.44	\$17,569.44	\$0.00	\$17,569.44
3764	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	INYECCION PARA ESPLENOPTOGRAMIA	SERVICIO	\$2,575.44	\$2,575.44	\$0.00	\$2,575.44
3765	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	MANEJO DE LAS CELULAS DONADORAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS Y ADQUISICION DE CELULAS	SERVICIO	\$1,905.12	\$1,905.12	\$0.00	\$1,905.12
3766	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	MANEJO DE LA LOCALIZACION DE LOS DONANTES DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS Y LA ADQUISICION DE LAS CELULAS	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
3767	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	COLECTA DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS PARA TRASPLANTE, POR COLECTA; ALOGENICO	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04



3768	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	COLECTA DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS PARA TRASPLANTE, POR COLECTA; AUTOLOGO	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
3769	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, CRIOPRESERVACION Y ALMACENAMIENTO	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
3770	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DESCONGELAMIENTO SIN LAVADO	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
3771	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DESCONGELAMIENTO CON LAVADO	SERVICIO	\$1,664.88	\$1,664.88	\$0.00	\$1,664.88
3772	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DEPLECION DE CELULAS ESPECIFICAS DENTRO DE LA COLECTA, DEPLECION DE CELULAS T	SERVICIO	\$1,510.32	\$1,510.32	\$0.00	\$1,510.32
3773	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DEPLECION DE CELULAS ESPECIFICAS DENTRO DE LA COLECTA, DEPLECION DE CELULAS T	SERVICIO	\$1,002.12	\$1,002.12	\$0.00	\$1,002.12
3774	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, REMOCION DE ERITROCITOS	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
3775	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DEPLECION DE PLAQUETAS	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
3776	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, DEPLECION DE PLASMA	SERVICIO	\$1,002.12	\$1,002.12	\$0.00	\$1,002.12
3777	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	PREPARACION DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS, CONCENTRACION DE CELULAS EN PLASMA, MONONUCLEARES O CAPA LEUCOCITARIA	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
3778	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ASPIRACION DE MEDULA OSEA	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
3779	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA DE MEDULA OSEA CON AGUJA O TROCAR	SERVICIO	\$5,757.36	\$5,757.36	\$0.00	\$5,757.36
3780	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	TOMA DE MEDULA OSEA PARA TRASPLANTE	SERVICIO	\$27,518.40	\$27,518.40	\$0.00	\$27,518.40
3781	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA O DE CELULAS GERMINALES PERIFERICAS HEMODERIVADAS; ALOGENICO	SERVICIO	\$27,518.40	\$27,518.40	\$0.00	\$27,518.40
3782	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA O DE CELULAS GERMINALES PERIFERICAS HEMODERIVADAS; AUTOLOGO	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
3783	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	TRASPLANTE DE CELULAS MADRE DE MEDULA OSEA O SANGRE PERIFERICA; INFUSIONES DE LINFOCITOS ALOGENICOS DE DONANTE	SERVICIO	\$3,168.48	\$3,168.48	\$0.00	\$3,168.48



3784	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	DRENAJE SIMPLE DE ABSCESO DE GANGLIO LINFATICO O DE LINFADENITIS	SERVICIO	\$7,896.00	\$7,896.00	\$0.00	\$7,896.00
3785	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	DRENAJE EXTENSO DE ABSCESO DE GANGLIO LINFATICO O DE LINFADENITIS	SERVICIO	\$7,570.92	\$7,570.92	\$0.00	\$7,570.92
3786	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFANGIOTOMIA U OTRAS OPERACIONES EN LOS CANALES LINFATICOS	SERVICIO	\$10,012.80	\$10,012.80	\$0.00	\$10,012.80
3787	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	SUTURA Y/O LIGADURA DE CONDUCTO TORACICO POR ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
3788	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	SUTURA Y/O LIGADURA DE CONDUCTO TORACICO POR ABORDAJE TORACICO	SERVICIO	\$11,776.80	\$11,776.80	\$0.00	\$11,776.80
3789	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	SUTURA Y/O LIGADURA DE CONDUCTO TORACICO POR ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$4,247.88	\$4,247.88	\$0.00	\$4,247.88
3790	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS SUPERFICIALES	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
3791	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS CERVICALES PROFUNDOS	SERVICIO	\$7,239.12	\$7,239.12	\$0.00	\$7,239.12
3792	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS CERVICALES PROFUNDOS CON ESCISION DELPAQUETE DE GRASA DEL ESCALENO	SERVICIO	\$7,909.44	\$7,909.44	\$0.00	\$7,909.44
3793	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS AXILARES PROFUNDOS	SERVICIO	\$7,197.12	\$7,197.12	\$0.00	\$7,197.12
3794	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS DE LA ARTERIA MAMARIA INTERNAPROFUNDOS	SERVICIO	\$9,158.52	\$9,158.52	\$0.00	\$9,158.52
3795	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS YUGULARES PROFUNDOS	SERVICIO	\$9,003.12	\$9,003.12	\$0.00	\$9,003.12
3796	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO AXILAR O CERVICAL, SIN DISECCION NEUROVASCULAR PROFUNDA	SERVICIO	\$8,269.80	\$8,269.80	\$0.00	\$8,269.80
3797	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO AXILAR O CERVICAL, CON DISECCION NEUROVASCULAR PROFUNDA	SERVICIO	\$16,899.12	\$16,899.12	\$0.00	\$16,899.12
3798	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA CONSERVADORA PELVICA Y PARAAORTICA PARA CLASIFICACION DE LA ETAPA DEL CANCER	SERVICIO	\$12,157.32	\$12,157.32	\$0.00	\$12,157.32
3799	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA CONSERVADORA RETROPERITONEAL (AORTICA O ESPLENICA) PARA CLASIFICACION DE LA ETAPA DEL CANCER	SERVICIO	\$12,023.76	\$12,023.76	\$0.00	\$12,023.76



3800	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA; CON MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES(BIOPSIA), UNICO O MULTIPLE	SERVICIO	\$9,660.00	\$9,660.00	\$0.00	\$9,660.00
3801	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$15,226.68	\$15,226.68	\$0.00	\$15,226.68
3802	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL TOTAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PERIAORTICOS (BIOPSIA), UNICO O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$16,779.00	\$16,779.00	\$0.00	\$16,779.00
3803	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA SUPRAHIOIDEA	SERVICIO	\$14,140.56	\$14,140.56	\$0.00	\$14,140.56
3804	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA CERVICAL COMPLETA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
3805	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA CERVICAL CON DISECCION RADICAL DE CUELLO MODIFICADA	SERVICIO	\$18,345.60	\$18,345.60	\$0.00	\$18,345.60
3806	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA AXILAR SUPERFICIAL	SERVICIO	\$11,466.00	\$11,466.00	\$0.00	\$11,466.00
3807	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA AXILAR COMPLETA	SERVICIO	\$14,542.08	\$14,542.08	\$0.00	\$14,542.08
3808	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA TORACICA REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS MEDIASTINICOS Y PERITRAQUEALES	SERVICIO	\$4,565.40	\$4,565.40	\$0.00	\$4,565.40
3809	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA ABDOMINAL REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS CELIACOS, GASTRICOS, PORTALES, PERIPANCREATICOS, PUEDE INCLUIR GANGLIOS PARAORTICOS Y DE LA VENA CAVA	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
3810	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL, SUPERFICIAL, INCLUYENDO GANGLIO DE CLOQUET	SERVICIO	\$14,253.12	\$14,253.12	\$0.00	\$14,253.12
3811	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL SUPERFICIAL EN CONTINUIDAD CON LINFADENECTOMIA PELVICA, INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$22,120.56	\$22,120.56	\$0.00	\$22,120.56
3812	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA PELVICA, INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$14,761.32	\$14,761.32	\$0.00	\$14,761.32
3813	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL, AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PELVICOS, AORTICOS Y RENALES	SERVICIO	\$18,621.12	\$18,621.12	\$0.00	\$18,621.12
3814	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	INYECCION DE SOLUCION DE CONTRASTE PARA LINFANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48



3815	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	INYECCION DE SOLUCION DE CONTRASTE PARA IDENTIFICACION DE NODO CENTINELA	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
3816	SISTEMA LINFATICO Y HEMATICO	CANULACION, CONDUCTO TORACICO	SERVICIO	\$5,595.24	\$5,595.24	\$0.00	\$5,595.24
3817	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	MEDIASTINOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO O BIOPSIA;ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$8,672.16	\$8,672.16	\$0.00	\$8,672.16
3818	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	MEDIASTINOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO O BIOPSIA;ABORDAJE TRANSTORACICO	SERVICIO	\$14,076.72	\$14,076.72	\$0.00	\$14,076.72
3819	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	ESCISION DE QUISTE MEDIASTINICO	SERVICIO	\$15,551.76	\$15,551.76	\$0.00	\$15,551.76
3820	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	ESCISION DE TUMOR MEDIASTINICO	SERVICIO	\$20,138.16	\$20,138.16	\$0.00	\$20,138.16
3821	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	MEDIASTINOSCOPIA, CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$8,904.84	\$8,904.84	\$0.00	\$8,904.84
3822	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA TRANSTORACICA	SERVICIO	\$14,485.80	\$14,485.80	\$0.00	\$14,485.80
3823	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA HIATAL PARAESOFAGICA SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO, SE EXCLUYE NEONATOS	SERVICIO	\$17,407.32	\$17,407.32	\$0.00	\$17,407.32
3824	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA NEONATAL, CON O SIN INSERCIÓN DE SONTA TORACICA, CON O SIN CREACION DE HERNIA VENTRAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
3825	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA (HIATAL ESOFAGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO, VIA TRANSTORACICA	SERVICIO	\$17,237.64	\$17,237.64	\$0.00	\$17,237.64
3826	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA (HIATAL ESOFAGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO, VIA TORACOABDOMINAL	SERVICIO	\$16,532.04	\$16,532.04	\$0.00	\$16,532.04
3827	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA (HIATAL ESOFAGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO, VIA TORACOABDOMINAL	SERVICIO	\$17,399.76	\$17,399.76	\$0.00	\$17,399.76
3828	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA TRAUMATICA AGUDA, SE EXCLUYE NEONATOS	SERVICIO	\$14,789.04	\$14,789.04	\$0.00	\$14,789.04
3829	MEDIASTI NO Y DIAFRAG MA	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA TRAUMATICA CRONICA, SE EXCLUYE NEONATOS	SERVICIO	\$15,996.12	\$15,996.12	\$0.00	\$15,996.12



3830	MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	IMBRICACION DE DIAFRAGMA PARALITICO O NO PARALITICO POR EVENTRACION VIA TRANSTORACICA O TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$15,643.32	\$15,643.32	\$0.00	\$15,643.32
3831	MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	RESECCION Y REPARACION SIMPLE DE DIAFRAGMA (P. EJ. SUTURA PRIMARIA)	SERVICIO	\$13,597.08	\$13,597.08	\$0.00	\$13,597.08
3832	MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	RESECCION Y REPARACION COMPLEJA DIAFRAGMA (P. EJ. MATERIAL PROSTETICO, COLGAJOMUSCULAR)	SERVICIO	\$21,330.12	\$21,330.12	\$0.00	\$21,330.12
3833	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE LABIO	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
3834	SISTEMA DIGESTIVO	BERMELLECTOMIA (AFEITADO LABIAL), CON AVANCE DE MUCOSA	SERVICIO	\$6,385.68	\$6,385.68	\$0.00	\$6,385.68
3835	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LABIO EN CUÑA TRANSVERSA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$6,244.56	\$6,244.56	\$0.00	\$6,244.56
3836	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LABIO EN V CON CIERRE LINEAR DIRECTO PRIMARIO	SERVICIO	\$6,294.12	\$6,294.12	\$0.00	\$6,294.12
3837	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LABIO, DE ESPESOR TOTAL, CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	SERVICIO	\$9,730.56	\$9,730.56	\$0.00	\$9,730.56
3838	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LABIO, DE ESPESOR TOTAL, CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO DE LABIO CRUZADO(ABBE-ESTLANDER)	SERVICIO	\$11,409.72	\$11,409.72	\$0.00	\$11,409.72
3839	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION DE LABIO, MAS DE UN CUARTO, SIN RECONSTRUCCION	SERVICIO	\$7,155.12	\$7,155.12	\$0.00	\$7,155.12
3840	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE LABIO, ESPESOR TOTAL, BERMELLON SOLAMENTE	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
3841	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE LABIO, ESPESOR TOTAL, HASTA LA MITAD DE LA ALTURA VERTICAL	SERVICIO	\$6,132.00	\$6,132.00	\$0.00	\$6,132.00
3842	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE LABIO, ESPESOR TOTAL, POR ENCIMA DE LA MITAD DE LA ALTURA VERTICAL O COMPLEJO	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
3843	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL; PRIMARIA, PARCIAL O COMPLETA, UNILATERAL	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
3844	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL; PROCEDIMIENTO DE UNA ETAPA	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
3845	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL; PRIMARIA BILATERAL, EN UNA O DOS ETAPAS	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00



3846	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL; SECUNDARIA, MEDIANTE RECREACION DEL DEFECTO Y NUEVO CIERRE	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
3847	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL; CON COLGAJO PEDICULADO DE LABIO CRUZADO (TIPO ABBESTLANDER), INCLUYENDO LA SECCION E INSERCIÓN DEL PEDICULO	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
3848	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE VESTIBULO DE LA BOCA, SIN COMPLICACIONES	SERVICIO	\$2,251.20	\$2,251.20	\$0.00	\$2,251.20
3849	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE VESTIBULO DE LA BOCA, CON COMPLICACIONES	SERVICIO	\$3,852.24	\$3,852.24	\$0.00	\$3,852.24
3850	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EMBEBIDO DE VESTIBULO DE LA BOCA, SIN COMPLICACIONES	SERVICIO	\$2,293.20	\$2,293.20	\$0.00	\$2,293.20
3851	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EMBEBIDO DE VESTIBULO DE LA BOCA, CON COMPLICACIONES	SERVICIO	\$4,007.64	\$4,007.64	\$0.00	\$4,007.64
3852	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION DEL FRENILLO LABIAL (FRENOTOMIA)	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
3853	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE VESTIBULO DE LA BOCA	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
3854	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE MUCOSA Y SUBMUCOSA DE VESTIBULO DE LA BOCA	SERVICIO	\$2,229.36	\$2,229.36	\$0.00	\$2,229.36
3855	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LA MUCOSA Y DE LA SUBMUCOSA DEL VESTIBULO DE LA BOCA CON REPARACION SIMPLE	SERVICIO	\$3,428.88	\$3,428.88	\$0.00	\$3,428.88
3856	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LA MUCOSA Y DE LA SUBMUCOSA DEL VESTIBULO DE LA BOCA CON REPARACION COMPLEJA	SERVICIO	\$5,306.28	\$5,306.28	\$0.00	\$5,306.28
3857	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION COMPLEJA DE LESION DE LA MUCOSA Y DE LA SUBMUCOSA DEL VESTIBULO DE LA BOCA INCLUYENDO EXCISION DE MUSCULO SUBYACENTE	SERVICIO	\$5,559.96	\$5,559.96	\$0.00	\$5,559.96
3858	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE MUCOSA DEL VESTIBULO DE LA BOCA COMO INJERTO	SERVICIO	\$4,819.08	\$4,819.08	\$0.00	\$4,819.08
3859	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE FRENILLO, LABIAL O BUCAL (FRENUMECTOMIA, FRENULECTOMIA, FRENECTOMIA)	SERVICIO	\$4,099.20	\$4,099.20	\$0.00	\$4,099.20
3860	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION O CICATRIZ DEL VESTIBULO DE LA BOCA MEDIANTE METODOS FISICOS (P.EJ. LASER, TERMICOS, CRIOMETODOS, QUIMICOS)	SERVICIO	\$1,058.40	\$1,058.40	\$0.00	\$1,058.40



3861	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE LACERACION DE VESTIBULO DE LA BOCA DE 2,5 CM O MENOS	SERVICIO	\$2,793.84	\$2,793.84	\$0.00	\$2,793.84
3862	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE LACERACION DE VESTIBULO DE LA BOCA MAYOR 2,5 CM O COMPLEJO	SERVICIO	\$3,895.08	\$3,895.08	\$0.00	\$3,895.08
3863	SISTEMA DIGESTIVO	VESTIBULOPLASTIA ANTERIOR	SERVICIO	\$10,993.08	\$10,993.08	\$0.00	\$10,993.08
3864	SISTEMA DIGESTIVO	VESTIBULOPLASTIA POSTERIOR	SERVICIO	\$11,028.36	\$11,028.36	\$0.00	\$11,028.36
3865	SISTEMA DIGESTIVO	VESTIBULOPLASTIA POSTERIOR BILATERAL	SERVICIO	\$13,970.88	\$13,970.88	\$0.00	\$13,970.88
3866	SISTEMA DIGESTIVO	VESTIBULOPLASTIA DE TODO EL ARCHO	SERVICIO	\$19,467.84	\$19,467.84	\$0.00	\$19,467.84
3867	SISTEMA DIGESTIVO	VESTIBULOPLASTIA COMPLEJA (INCLUYENDO EXTENSION DEL ARCO ALVEOLAR, REPOSICIONAMIENTO MUSCULAR)	SERVICIO	\$22,035.72	\$22,035.72	\$0.00	\$22,035.72
3868	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE LENGUA	SERVICIO	\$1,968.96	\$1,968.96	\$0.00	\$1,968.96
3869	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA SUBLINGUAL SUPERFICIAL	SERVICIO	\$2,243.64	\$2,243.64	\$0.00	\$2,243.64
3870	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA SUBLINGUAL PROFUNDO, SUPRAMILOHIODEO	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
3871	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DEL ESPACIO SUBMENTONIANO	SERVICIO	\$4,416.72	\$4,416.72	\$0.00	\$4,416.72
3872	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DEL ESPACIO SUBMANDIBULAR	SERVICIO	\$4,692.24	\$4,692.24	\$0.00	\$4,692.24
3873	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DEL ESPACIO MASTICADOR	SERVICIO	\$5,101.32	\$5,101.32	\$0.00	\$5,101.32
3874	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION DE FRENILLO LINGUAL (FRENOTOMIA)	SERVICIO	\$1,947.12	\$1,947.12	\$0.00	\$1,947.12
3875	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA SUBLINGUAL	SERVICIO	\$5,912.76	\$5,912.76	\$0.00	\$5,912.76
3876	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE ESPACIO SUBMENTONIANO	SERVICIO	\$6,103.44	\$6,103.44	\$0.00	\$6,103.44



3877	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE ESPACIOSUBMANDIBULAR	SERVICIO	\$6,124.44	\$6,124.44	\$0.00	\$6,124.44
3878	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION EXTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DEL ESPACIO MASTICADOR	SERVICIO	\$7,140.84	\$7,140.84	\$0.00	\$7,140.84
3879	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE AGUJAS, CATETERES, U OTROS DISPOSITIVOS DENTRO DE LA CABEZA Y/O REGION DEL CUELLO (PERCUTANEA, TRANSORAL, O TRANSNASAL) PARA APLICACION DE RADIO ELEMENTO INTERSTICIAL SUBSECUENTE	SERVICIO	\$8,869.56	\$8,869.56	\$0.00	\$8,869.56
3880	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE LENGUA, DOS TERCIOS ANTERIORES	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
3881	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE LENGUA, TERCIO POSTERIOR	SERVICIO	\$1,975.68	\$1,975.68	\$0.00	\$1,975.68
3882	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE PISO DE LA BOCA	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
3883	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LENGUA SIN CIERRE	SERVICIO	\$2,328.48	\$2,328.48	\$0.00	\$2,328.48
3884	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LENGUA DE LOS 2/3 ANTERIORES CON CIERRE	SERVICIO	\$4,424.28	\$4,424.28	\$0.00	\$4,424.28
3885	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LENGUA DEL TERCIO POSTERIOR CON CIERRE	SERVICIO	\$4,889.64	\$4,889.64	\$0.00	\$4,889.64
3886	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE LENGUA CON CIERRE MEDIANTE COLGAJO DE LENGUA LOCAL	SERVICIO	\$11,254.32	\$11,254.32	\$0.00	\$11,254.32
3887	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE FRENILLO LINGUAL (FRENECTOMIA)	SERVICIO	\$2,625.00	\$2,625.00	\$0.00	\$2,625.00
3888	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE PISO DE LA BOCA	SERVICIO	\$3,874.08	\$3,874.08	\$0.00	\$3,874.08
3889	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA; MENOS DE LA MITAD DE LA LENGUA	SERVICIO	\$18,642.12	\$18,642.12	\$0.00	\$18,642.12
3890	SISTEMA DIGESTIVO	HEMIGLOSECTOMIA	SERVICIO	\$23,044.56	\$23,044.56	\$0.00	\$23,044.56
3891	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA PARCIAL, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$38,179.68	\$38,179.68	\$0.00	\$38,179.68
3892	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA COMPLETA O TOTAL, CON O SIN TRAQUEOSTOMIA, SIN DISECCION RADICAL DELCUELLO	SERVICIO	\$39,033.96	\$39,033.96	\$0.00	\$39,033.96



3893	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA COMPLETA O TOTAL, CON O SIN TRAQUEOSTOMIA, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$49,067.76	\$49,067.76	\$0.00	\$49,067.76
3894	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA Y RESECCION MANDIBULAR, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$38,885.28	\$38,885.28	\$0.00	\$38,885.28
3895	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA, CON DISECCION DEL CUELLO SUPRAHIOIDEA	SERVICIO	\$42,201.60	\$42,201.60	\$0.00	\$42,201.60
3896	SISTEMA DIGESTIVO	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA, RESECCION MANDIBULAR Y DISECCION RADICAL DEL CUELLO (TIPO COMANDO)	SERVICIO	\$52,631.04	\$52,631.04	\$0.00	\$52,631.04
3897	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE LACERACION DE 2,5 CM O MENOS DEL PISO DE LA BOCA Y/O 2/3 ANTERIORES DE LA LENGUA	SERVICIO	\$2,519.16	\$2,519.16	\$0.00	\$2,519.16
3898	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE LACERACION DE 2,5 CM O MENOS DEL TERCIO POSTERIOR DE LA LENGUA	SERVICIO	\$2,907.24	\$2,907.24	\$0.00	\$2,907.24
3899	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE LACERACION DE LENGUA, PISO DE LA BOCA MAYOR DE 2,6 CM O COMPLEJA	SERVICIO	\$3,725.40	\$3,725.40	\$0.00	\$3,725.40
3900	SISTEMA DIGESTIVO	FIJACION DE LA LENGUA, MECANICA, QUE NO SEA CON SUTURA (P. EJ. ALAMBRE K)	SERVICIO	\$7,966.56	\$7,966.56	\$0.00	\$7,966.56
3901	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE LA LENGUA AL LABIO DEBIDO A MICROGNATIA (PROCEDIMIENTO DE DOUGLAS)	SERVICIO	\$7,437.36	\$7,437.36	\$0.00	\$7,437.36
3902	SISTEMA DIGESTIVO	SUSPENSION BASE DE LENGUA, TECNICA DE SUTURA PERMANENTE	SERVICIO	\$11,155.20	\$11,155.20	\$0.00	\$11,155.20
3903	SISTEMA DIGESTIVO	FRENOPLASTIA (REVISION QUIRURGICA DEL FRENILLO, (P. EJ. CON Z-PLASTIA)	SERVICIO	\$4,480.56	\$4,480.56	\$0.00	\$4,480.56
3904	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION SUBMUCOSA DE LA BASE LINGUAL, RADIOFRECUENCIA, 1 O MAS SITIOS, POR SESION	SERVICIO	\$7,288.68	\$7,288.68	\$0.00	\$7,288.68
3905	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
3906	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES;	SERVICIO	\$2,977.80	\$2,977.80	\$0.00	\$2,977.80
3907	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DEL HUESO DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES;	SERVICIO	\$4,459.56	\$4,459.56	\$0.00	\$4,459.56
3908	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUBEROSIDADES FIBROSAS DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	SERVICIO	\$3,104.64	\$3,104.64	\$0.00	\$3,104.64



3909	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUBEROSIDADES OSEAS DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	SERVICIO	\$5,616.24	\$5,616.24	\$0.00	\$5,616.24
3910	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION O TUMOR (EXCEPTO LAS LISTADAS PREVIAMENTE) DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES SIN REPARACION	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
3911	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION O TUMOR (EXCEPTO LAS LISTADAS PREVIAMENTE) DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES CON REPARACION SIMPLE	SERVICIO	\$3,598.56	\$3,598.56	\$0.00	\$3,598.56
3912	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION O TUMOR (EXCEPTO LAS LISTADAS PREVIAMENTE) DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES CON REPARACION COMPLEJA	SERVICIO	\$5,362.56	\$5,362.56	\$0.00	\$5,362.56
3913	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE MUCOSA ALVEOLAR HIPERPLASICA, CADA CUADRANTE (ESPECIFICAR)	SERVICIO	\$3,746.40	\$3,746.40	\$0.00	\$3,746.40
3914	SISTEMA DIGESTIVO	ALVEOLECTOMIA, INCLUYENDO LEGRADO DE OSTEITIS O SECUESTRECTOMIA	SERVICIO	\$4,889.64	\$4,889.64	\$0.00	\$4,889.64
3915	SISTEMA DIGESTIVO	GINGIVOPLASTIA, CADA CUADRANTE (ESPECIFICAR)	SERVICIO	\$4,607.40	\$4,607.40	\$0.00	\$4,607.40
3916	SISTEMA DIGESTIVO	ALVEOLOPLASTIA, CADA CUADRANTE (ESPECIFICAR)	SERVICIO	\$4,431.00	\$4,431.00	\$0.00	\$4,431.00
3917	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR, UVULA	SERVICIO	\$1,827.84	\$1,827.84	\$0.00	\$1,827.84
3918	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE PALADAR, UVULA	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
3919	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE PALADAR, UVULA SIN CIERRE	SERVICIO	\$2,434.32	\$2,434.32	\$0.00	\$2,434.32
3920	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE PALADAR, UVULA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$3,146.64	\$3,146.64	\$0.00	\$3,146.64
3921	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE PALADAR, CON CIERRE CON COLGAJO DE PIEL	SERVICIO	\$6,103.44	\$6,103.44	\$0.00	\$6,103.44
3922	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION DE PALADAR O RESECCION AMPLIA DE LESION	SERVICIO	\$17,477.88	\$17,477.88	\$0.00	\$17,477.88
3923	SISTEMA DIGESTIVO	UVULECTOMIA, ESCISION DE LA UVULA	SERVICIO	\$2,758.56	\$2,758.56	\$0.00	\$2,758.56
3924	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOFARINGOPLASTIA (P. EJ. UVULOPALATOFARINGOPLASTIA, UVULOFARINGOPLASTIA)	SERVICIO	\$18,648.84	\$18,648.84	\$0.00	\$18,648.84



3925	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LA LESION, DEL PALADAR O DE LA UVULA (TERMICA, CRIO O QUIMICA)	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
3926	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE LACERACION DE PALADAR HASTA 2 CM	SERVICIO	\$3,274.32	\$3,274.32	\$0.00	\$3,274.32
3927	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE LACERACION DE PALADAR MAYOR DE 2 CM O COMPLEJA	SERVICIO	\$4,677.96	\$4,677.96	\$0.00	\$4,677.96
3928	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, PALADAR BLANDO Y/O DURO SOLAMENTE	SERVICIO	\$15,544.20	\$15,544.20	\$0.00	\$15,544.20
3929	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, CON CIERRE DE ARCO ALVEOLAR; TEJIDO BLANDOSOLAMENTE	SERVICIO	\$16,376.64	\$16,376.64	\$0.00	\$16,376.64
3930	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO CON CIERRE DE ARCO ALVEOLAR, CONINJERTO OSEO EN ELARCO ALVEOLAR (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$18,550.56	\$18,550.56	\$0.00	\$18,550.56
3931	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO , REVISION COMPLETA	SERVICIO	\$12,044.76	\$12,044.76	\$0.00	\$12,044.76
3932	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, PROCEDIMIENTO DE ESTIRAMIENTO SECUNDARIO	SERVICIO	\$9,687.72	\$9,687.72	\$0.00	\$9,687.72
3933	SISTEMA DIGESTIVO	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, CON COLOCACION DE COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	\$16,461.48	\$16,461.48	\$0.00	\$16,461.48
3934	SISTEMA DIGESTIVO	ALARGAMIENTO DE PALADAR Y COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	\$16,390.92	\$16,390.92	\$0.00	\$16,390.92
3935	SISTEMA DIGESTIVO	ALARGAMIENTO DE PALADAR Y COLGAJO EN ISLA	SERVICIO	\$15,791.16	\$15,791.16	\$0.00	\$15,791.16
3936	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DEL PALADAR ANTERIOR, INCLUYENDO COLGAJO DE VOMER	SERVICIO	\$13,159.44	\$13,159.44	\$0.00	\$13,159.44
3937	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE FISTULA NASOLABIAL	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
3938	SISTEMA DIGESTIVO	IMPRESION DE MAXILAR PARA PROTESIS PALATINA	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
3939	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCCION DE PROTESIS PALATINA RETENIDA CON CLAVIJAS	SERVICIO	\$2,702.28	\$2,702.28	\$0.00	\$2,702.28
3940	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE SIMPLE DE ABSCESO DE GLANDULA SALIVAL	SERVICIO	\$2,709.84	\$2,709.84	\$0.00	\$2,709.84



3941	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE COMPLICADO DE ABSCESO DE GLANDULA SALIVAL	SERVICIO	\$7,684.32	\$7,684.32	\$0.00	\$7,684.32
3942	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE INTRAORAL DE ABSCESO DE GLANDULA SUBMAXILAR O SUBLINGUAL	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
3943	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO DE GLANDULA SUBMAXILAR EXTERNA	SERVICIO	\$3,154.20	\$3,154.20	\$0.00	\$3,154.20
3944	SISTEMA DIGESTIVO	SIALOLITOTOMIA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR), SUBLINGUAL O PAROTIDEA, NO COMPLICADA, INTRAORAL	SERVICIO	\$2,934.96	\$2,934.96	\$0.00	\$2,934.96
3945	SISTEMA DIGESTIVO	SIALOLITOTOMIA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR), COMPLICADA, INTRAORAL	SERVICIO	\$4,614.96	\$4,614.96	\$0.00	\$4,614.96
3946	SISTEMA DIGESTIVO	SIALOLITOMIA; INTRAORAL DE LA PAROTIDA, EXTRAORAL O COMPLICADO	SERVICIO	\$6,039.60	\$6,039.60	\$0.00	\$6,039.60
3947	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL; AGUJA	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
3948	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL; INCISIONAL	SERVICIO	\$4,050.48	\$4,050.48	\$0.00	\$4,050.48
3949	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RANULA)	SERVICIO	\$5,849.76	\$5,849.76	\$0.00	\$5,849.76
3950	SISTEMA DIGESTIVO	MARSUPIALIZACION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RANULA)	SERVICIO	\$3,986.64	\$3,986.64	\$0.00	\$3,986.64
3951	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; LOBULO LATERAL, SIN DISECCION DE NERVI	SERVICIO	\$11,035.92	\$11,035.92	\$0.00	\$11,035.92
3952	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; LOBULO LATERAL, CON DISECCION Y PRESERVACION DE NERVI	SERVICIO	\$19,947.48	\$19,947.48	\$0.00	\$19,947.48
3953	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; TOTAL, CON DISECCION Y PRESERVACION DE NERVI	SERVICIO	\$22,832.88	\$22,832.88	\$0.00	\$22,832.88
3954	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; TOTAL, CON REMOCION EN BLOQUE Y SACRIFICIO DE NERVI	SERVICIO	\$15,064.56	\$15,064.56	\$0.00	\$15,064.56
3955	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; TOTAL, CON DISECCION DE CUELLO RADICAL UNILATERAL	SERVICIO	\$24,364.20	\$24,364.20	\$0.00	\$24,364.20
3956	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE GLANDULA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR)	SERVICIO	\$8,354.64	\$8,354.64	\$0.00	\$8,354.64



3957	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE GLANDULA SUBLINGUAL	SERVICIO	\$6,406.68	\$6,406.68	\$0.00	\$6,406.68
3958	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE CONDUCTO SALIVAL, SIALODOCOPLASTIA, PRIMARIA O SIMPLE	SERVICIO	\$6,096.72	\$6,096.72	\$0.00	\$6,096.72
3959	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE CONDUCTO SALIVAL, SIALODOCOPLASTIA, SECUNDARIA O COMPLICADA DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL	SERVICIO	\$8,135.40	\$8,135.40	\$0.00	\$8,135.40
3960	SISTEMA DIGESTIVO	DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL	SERVICIO	\$9,193.80	\$9,193.80	\$0.00	\$9,193.80
3961	SISTEMA DIGESTIVO	DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL, CON ESCISION DE UNA GLANDULA SUBMANDIBULAR	SERVICIO	\$12,870.48	\$12,870.48	\$0.00	\$12,870.48
3962	SISTEMA DIGESTIVO	DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL, CON ESCISION DE AMBAS GLANDULAS SUBMANDIBULARES	SERVICIO	\$14,958.72	\$14,958.72	\$0.00	\$14,958.72
3963	SISTEMA DIGESTIVO	DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL, CON LIGADURA DE AMBOS CONDUCTOS SUBMANDIBULARES	SERVICIO	\$11,282.88	\$11,282.88	\$0.00	\$11,282.88
3964	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION PARA SIALOGRAFIA	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52
3965	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA SALIVAL	SERVICIO	\$6,315.12	\$6,315.12	\$0.00	\$6,315.12
3966	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE CONDUCTO SALIVAL	SERVICIO	\$1,051.68	\$1,051.68	\$0.00	\$1,051.68
3967	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION Y/O CATETERISMO DE CONDUCTO SALIVAL, CON O SIN INYECCION	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
3968	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA DE CONDUCTO SALIVAL, INTRAORAL	SERVICIO	\$3,711.12	\$3,711.12	\$0.00	\$3,711.12
3969	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PERIAMIGDALINO	SERVICIO	\$2,857.68	\$2,857.68	\$0.00	\$2,857.68
3970	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO RETROFARINGEO O PARAFARINGEO, POR ABORDAJE INTERNO	SERVICIO	\$7,062.72	\$7,062.72	\$0.00	\$7,062.72
3971	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO RETROFARINGEO O PARAFARINGEO, POR ABORDAJE EXTERNO	SERVICIO	\$14,514.36	\$14,514.36	\$0.00	\$14,514.36
3972	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE OROFARINGE	SERVICIO	\$2,004.24	\$2,004.24	\$0.00	\$2,004.24



3973	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	SERVICIO	\$2,427.60	\$2,427.60	\$0.00	\$2,427.60
3974	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE NASOFARINGE, CON LESION VISIBLE	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
3975	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE NASOFARINGE, CON ENCUESTA (SURVEY) POR LESION PRIMARIA DESCONOCIDA	SERVICIO	\$2,405.76	\$2,405.76	\$0.00	\$2,405.76
3976	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION O DESTRUCCION DE LESION DE FARINGE, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$2,934.96	\$2,934.96	\$0.00	\$2,934.96
3977	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE FARINGE	SERVICIO	\$2,314.20	\$2,314.20	\$0.00	\$2,314.20
3978	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRAQUIAL, CONFINADA A LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,122.32	\$5,122.32	\$0.00	\$5,122.32
3979	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRAQUIAL, EXTENDIDO MAS ALLA DEL TEJIDO SUBCUTANEO Y/O LA FARINGE	SERVICIO	\$10,231.20	\$10,231.20	\$0.00	\$10,231.20
3980	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOAMIGDALECTOMIA EN MENORES DE 12 AÑOS	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
3981	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOAMIGDALECTOMIA EN PACIENTES DE 12 AÑOS O MAS	SERVICIO	\$7,585.20	\$7,585.20	\$0.00	\$7,585.20
3982	SISTEMA DIGESTIVO	AMIGDALECTOMIA, PRIMARIA O SECUNDARIA, EN MENORES DE 12 AÑOS	SERVICIO	\$6,491.52	\$6,491.52	\$0.00	\$6,491.52
3983	SISTEMA DIGESTIVO	AMIGADLECTOMIA, PRIMARIA O SECUNDARIA, EN PACIENTES DE 12 AÑOS O MAS	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72
3984	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOIDECTOMIA, PRIMARIA, EN MENORES DE 12 AÑOS	SERVICIO	\$5,715.36	\$5,715.36	\$0.00	\$5,715.36
3985	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOIDECTOMIA, PRIMARIA, EN PACIENTES DE 12 AÑOS O MAS	SERVICIO	\$5,228.16	\$5,228.16	\$0.00	\$5,228.16
3986	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOIDECTOMIA, SECUNDARIA, EN MENORES DE 12 AÑOS	SERVICIO	\$3,365.88	\$3,365.88	\$0.00	\$3,365.88
3987	SISTEMA DIGESTIVO	ADENOIDECTOMIA, SECUNDARIA, EN PACIENTES DE 12 AÑOS O MAS	SERVICIO	\$4,346.16	\$4,346.16	\$0.00	\$4,346.16
3988	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION RADICAL DE AMIGDALAS, PILARES AMIGDALIANOS, Y/O TRIGONORETROMOLAR; SIN CIERRE	SERVICIO	\$17,519.88	\$17,519.88	\$0.00	\$17,519.88



3989	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION RADICAL DE AMIGDALAS, PILARES AMIGDALIANOS, Y/O TRIGONO RETROMOLAR; CON CIERRE DE COLGAJO LOCAL	SERVICIO	\$24,378.48	\$24,378.48	\$0.00	\$24,378.48
3990	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION RADICAL DE AMIGDALAS, PILARES AMIGDALIANOS, Y/O TRIGONO RETROMOLAR; CIERRE CON OTRO TIPO DE COLGAJO.	SERVICIO	\$39,683.28	\$39,683.28	\$0.00	\$39,683.28
3991	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE RESTOS AMIGDALINOS	SERVICIO	\$3,365.88	\$3,365.88	\$0.00	\$3,365.88
3992	SISTEMA DIGESTIVO	EXCISION O DESTRUCCION DE AMIGDALA LINGUAL, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$10,273.20	\$10,273.20	\$0.00	\$10,273.20
3993	SISTEMA DIGESTIVO	FARINGUECTOMIA LIMITADA	SERVICIO	\$24,928.68	\$24,928.68	\$0.00	\$24,928.68
3994	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION DE LA PARED FARINGEA LATERAL O SENO PIRIFORME CON CIERRE DIRECTO MEDIANTE AVANCE DE LAS PAREDES FARINGEAS LATERAL Y POSTERIOR	SERVICIO	\$32,796.12	\$32,796.12	\$0.00	\$32,796.12
3995	SISTEMA DIGESTIVO	RESECCION DE LA PARED FARINGEA QUE REQUIERE CIERRE CON COLGAJO MIOCUTANEO	SERVICIO	\$41,806.80	\$41,806.80	\$0.00	\$41,806.80
3996	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE FARINGE POR HERIDA O LESION	SERVICIO	\$6,132.00	\$6,132.00	\$0.00	\$6,132.00
3997	SISTEMA DIGESTIVO	FARINGOPLASTIA (PLASTICA O RECONSTRUCTIVA)	SERVICIO	\$14,118.72	\$14,118.72	\$0.00	\$14,118.72
3998	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION FARINGOESOFAGICA	SERVICIO	\$17,280.48	\$17,280.48	\$0.00	\$17,280.48
3999	SISTEMA DIGESTIVO	FARINGOSTOMIA (FISTULIZACION DE FARINGE, PARA ALIMENTACION)	SERVICIO	\$13,293.84	\$13,293.84	\$0.00	\$13,293.84
4000	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA OROFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-AMIGDALECTOMIA); SIMPLE.	SERVICIO	\$4,445.28	\$4,445.28	\$0.00	\$4,445.28
4001	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA OROFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-AMIGDALECTOMIA); CON COMPLICACIONES, QUE REQUIERA HOSPITALIZACION.	SERVICIO	\$7,543.20	\$7,543.20	\$0.00	\$7,543.20
4002	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA OROFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-AMIGDALECTOMIA); CON INTERVENCION QUIRURGICA SECUNDARIA.	SERVICIO	\$9,313.92	\$9,313.92	\$0.00	\$9,313.92
4003	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASOFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-ADENOIDECTOMIA); SIMPLE, CON EMPAQUE NASAL POSTERIOR, CON O SIN EMPAQUES ANTERIORES Y/O CAUTERIZACION	SERVICIO	\$6,978.72	\$6,978.72	\$0.00	\$6,978.72



4004	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASOFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-ADENOIDECTOMIA); CON COMPLICACIONES, QUE REQUIERA HOSPITALIZACION.	SERVICIO	\$8,205.96	\$8,205.96	\$0.00	\$8,205.96
4005	SISTEMA DIGESTIVO	CONTROL DE HEMORRAGIA NASOFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-ADENOIDECTOMIA); CON INTERVENCION QUIRURGICA SECUNDARIA.	SERVICIO	\$9,187.08	\$9,187.08	\$0.00	\$9,187.08
4006	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOTOMIA, ABORDAJE CERVICAL, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$9,434.04	\$9,434.04	\$0.00	\$9,434.04
4007	SISTEMA DIGESTIVO	MIOTOMIA CRICOFARINGEA	SERVICIO	\$9,292.92	\$9,292.92	\$0.00	\$9,292.92
4008	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOTOMIA, ABORDAJE TORACICO, CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$22,832.88	\$22,832.88	\$0.00	\$22,832.88
4009	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA; ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$11,155.20	\$11,155.20	\$0.00	\$11,155.20
4010	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA; ABORDAJE TORACICO O ABDOMINAL	SERVICIO	\$17,654.28	\$17,654.28	\$0.00	\$17,654.28
4011	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, SIN TORACOTOMIA, CON FARINGOGASTROSTOMIA O ESOFAGOGASTROSTOMIA CERVICAL, CON O SIN PILOROPLASTIA (TRANSHIATAL)	SERVICIO	\$44,121.00	\$44,121.00	\$0.00	\$44,121.00
4012	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, SIN TORACOTOMIA, CON INTERPOSICION DE COLON O RECONSTRUCCION DE INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO MOVILIZACION, PREPARACION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$38,808.00	\$38,808.00	\$0.00	\$38,808.00
4013	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, CON TORACOTOMIA, CON FARINGOGASTROSTOMIA O ESOFAGOGASTROSTOMIA CERVICAL, CON O SIN PILOROPLASTIA	SERVICIO	\$46,929.12	\$46,929.12	\$0.00	\$46,929.12
4014	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, CON TORACOTOMIA, CON INTERPOSICION DE COLON O RECONSTRUCCION DE INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO MOVILIZACION, PREPARACION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$38,808.00	\$38,808.00	\$0.00	\$38,808.00
4015	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, CERVICAL, CON INJERTO INTESTINAL LIBRE	SERVICIO	\$42,336.00	\$42,336.00	\$0.00	\$42,336.00
4016	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, DOS TERCIOS DISTALES, CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL; CON ESOFAGOGASTROSTOMIA TORACICA	SERVICIO	\$42,971.04	\$42,971.04	\$0.00	\$42,971.04
4017	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, 2/3 DISTALES, CON TORACOTOMIA E INCISION ABDOMINAL SEPARADA, CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL, CON INTERPOSICION DE COLON O RECONSTRUCCION DE INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO LA MOVILIZACION, PREPARACION Y ANASTOMOSIS (S) DE INTESTINO	SERVICIO	\$63,391.44	\$63,391.44	\$0.00	\$63,391.44



Gobierno
de
Monterrey

SEA-080-2023

4018	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, 2/3 DISTALES, CON TORACOTOMIA SOLAMENTE, CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL, CON ESOFAGOGASTROSTOMIA TORACICA, CON O SIN PILOROPLASTIA	SERVICIO	\$49,385.28	\$49,385.28	\$0.00	\$49,385.28
4019	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, ABORDAJE ABDOMINAL O TORACOABDOMINAL, CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL, CON ESOFAGOGASTROSTOMIA TORACICA, CON O SIN PILOROPLASTIA	SERVICIO	\$43,726.20	\$43,726.20	\$0.00	\$43,726.20
4020	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, ABORDAJE ABDOMINAL O TORACOABDOMINAL, CON O SINGASTRECTOMIA PROXIMAL, CON INTERPOSICION DE COLON O RECONSTRUCCION DE INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO LA MOVILIZACION, PREPARACION Y ANASTOMOSIS (S) DE INTESTINO	SERVICIO	\$38,808.00	\$38,808.00	\$0.00	\$38,808.00
4021	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O PARCIAL, SIN RECONSTRUCCION (CUALQUIER ABORDAJE), CONESOFAGOSTOMIA CERVICAL	SERVICIO	\$65,592.24	\$65,592.24	\$0.00	\$65,592.24
4022	SISTEMA DIGESTIVO	DIVERTICULECTOMIA DE HIPOFARINGE O ESOFAGO, CON O SIN MIOTOMIA, ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$14,012.88	\$14,012.88	\$0.00	\$14,012.88
4023	SISTEMA DIGESTIVO	DIVERTICULECTOMIA DE HIPOFARINGE O ESOFAGO, CON O SIN MIOTOMIA, ABORDAJE TORACICO	SERVICIO	\$25,796.40	\$25,796.40	\$0.00	\$25,796.40
4024	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE FARINGE POR HERIDA O LESION	SERVICIO	\$3,739.68	\$3,739.68	\$0.00	\$3,739.68
4025	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE; CON INYECCIONES SUBMUCOSAS DIRECTAS DE CUALQUIER SUSTANCIA	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
4026	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
4027	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA FLEXIBLE CON INYECCION DE SUSTANCIA ESCLEROSANTE EN VARICES ESOFAGICAS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA FLEXIBLE CON INYECCION DE SUSTANCIA ESCLEROSANTE EN VARICES ESOFAGICAS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4028	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,050.48	\$4,050.48	\$0.00	\$4,050.48



4029	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,034.08	\$3,034.08	\$0.00	\$3,034.08
4030	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4031	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, O FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES MEDIANTE TECNICA CON ASA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, O FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES MEDIANTE TECNICA CON ASA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4032	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON INSERCIÓN DE TUBO PLÁSTICO O DILATADOR CON GUIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON INSERCIÓN DE TUBO PLÁSTICO O DILATADOR CON GUIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
4033	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON DILATACION CON BALON (MENOR DE 30 MM DE DIAMETRO). REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON DILATACION CON BALON (MENOR DE 30 MM DE DIAMETRO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,293.20	\$2,293.20	\$0.00	\$2,293.20
4034	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON INSERCIÓN DE ALAMBRE GUIA SEGUIDA DE DILATACION SOBRE EL ALAMBRE GUIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON INSERCIÓN DE ALAMBRE GUIA SEGUIDA DE DILATACION SOBRE EL ALAMBRE GUIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,546.88	\$2,546.88	\$0.00	\$2,546.88
4035	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,789.24	\$3,789.24	\$0.00	\$3,789.24



Gobierno de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

4036	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES, NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA CON ASA REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA-ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES, NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA CON ASA REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,015.20	\$4,015.20	\$0.00	\$4,015.20
4037	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE CON EXAMEN ENDOSCOPICO ECOGRAFICO	SERVICIO	\$3,443.16	\$3,443.16	\$0.00	\$3,443.16
4038	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE PARA ASPIRACION/BIOPSIA INTRAMURAL O TRANSMURAL CON AGUJA FINA GUIADA ECOGRAFICAMENTE	SERVICIO	\$4,727.52	\$4,727.52	\$0.00	\$4,727.52
4039	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA PARA EXAMEN PRIMARIO SIMPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA PARA EXAMEN PRIMARIO SIMPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4040	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA CON FINES DIAGNOSTICOS, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA CON FINES DIAGNOSTICOS, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
4041	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON INYECCIONES SUBMUCOSAS DIRECTAS DE CUALQUIER SUSTANCIA	SERVICIO	\$3,189.48	\$3,189.48	\$0.00	\$3,189.48
4042	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXAMEN ENDOSCOPICO ECOGRAFICO LIMITADO AL ESOFAGO	SERVICIO	\$4,268.88	\$4,268.88	\$0.00	\$4,268.88



4043	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ASPIRACION/BIOPSIA INTRAMURAL O TRANSMURAL CON AGUJA FINA GUIADA ECOGRAFICAMENTE LIMITADA AL ESOFAGO	SERVICIO	\$5,334.00	\$5,334.00	\$0.00	\$5,334.00
4044	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA/ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
4045	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON DRENAJE TRANSMURAL DE SEUDOQUISTE	SERVICIO	\$7,182.84	\$7,182.84	\$0.00	\$7,182.84
4046	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON SOBRETUBO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA/ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON SOBRETUBO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,057.20	\$4,057.20	\$0.00	\$4,057.20
4047	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ASPIRACION/BIOPSIA INTRAMURAL O TRANSMURAL CON AGUJA FINA GUIADA ECOGRAFICAMENTE, INCLUYE EL EXAMEN ECOGRAFICO DE ESOFAGO, ESTOMAGO, Y DUODENO O YEYUNO SEGUN CORRESPONDA	SERVICIO	\$7,684.32	\$7,684.32	\$0.00	\$7,684.32
4048	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ESCLEROSIS, MEDIANTE INYECCION, DE VARICES ESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA/ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ESCLEROSIS, MEDIANTE INYECCION, DE VARICES ESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,847.64	\$4,847.64	\$0.00	\$4,847.64



4049	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$5,369.28	\$5,369.28	\$0.00	\$5,369.28
4050	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON DILATACION DE CARDIAS Y/O PILOROOBSTRUIDO, CUALQUIER METODO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON DILATACION DE CARDIAS Y/O PILORO OBSTRUIDO, CUALQUIER METODO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,380.16	\$3,380.16	\$0.00	\$3,380.16
4051	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON COLOCACION DIRIGIDA DE TUBOPERCUTANEO DE GASTROSTOMIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON COLOCACION DIRIGIDA DE TUBO PERCUTANEO DE GASTROSTOMIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,530.12	\$4,530.12	\$0.00	\$4,530.12
4052	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,619.56	\$3,619.56	\$0.00	\$3,619.56
4053	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON INSERCIÓN DE ALAMBRE	SERVICIO	\$3,428.88	\$3,428.88	\$0.00	\$3,428.88



		GUIA SEGUIDADE DILATACION DE ESOFAGO SOBRE EL ALAMBRE GUIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON INSERCIÓN DE ALAMBRE GUIA SEGUIDA DE DILATACION DE ESOFAGO SOBRE EL ALAMBRE GUIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA					
4054	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON DILATACION DE ESOFAGO CON BALON(MENOS DE 30 MM DE DIAMETRO). REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON DILATACION DE ESOFAGO CON BALON (MENOS DE 30 MM DE DIAMETRO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,154.20	\$3,154.20	\$0.00	\$3,154.20
4055	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIOBIPOLAR.REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4056	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, UOTRAS LESIONES MEDIANTE TECNICA DE ASA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES MEDIANTE TECNICA DE ASA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,937.08	\$3,937.08	\$0.00	\$3,937.08
4057	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON CONTROL DE SANGRADO,	SERVICIO	\$5,122.32	\$5,122.32	\$0.00	\$5,122.32



Gobierno de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

		CUALQUIER METODO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA					
4058	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DEDILTATADOR CON GUIA	SERVICIO	\$4,600.68	\$4,600.68	\$0.00	\$4,600.68
4059	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON LIBERACION DE CALOR AL MUSCULO DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR Y/O AL CARDIAS GASTRICO PARA EL TRATAMIENTO DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO	SERVICIO	\$5,715.36	\$5,715.36	\$0.00	\$5,715.36
4060	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA CON ASA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA CON ASA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$4,833.36	\$4,833.36	\$0.00	\$4,833.36
4061	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA, CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$5,517.96	\$5,517.96	\$0.00	\$5,517.96
4062	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON	SERVICIO	\$6,300.84	\$6,300.84	\$0.00	\$6,300.84



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080 - 2023

		VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGR FIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA					
4063	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGR FIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36
4064	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON ESFINTEROTOMIA/PAPILOTOMIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGR FIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON ESFINTEROTOMIA/PAPILOTOMIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$7,768.32	\$7,768.32	\$0.00	\$7,768.32
4065	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON MEDICION DE PRESION DEL ESFINTER DE ODDI (CONDUCTO PANCREATICO O COLEDOCO). REALIZADO CONVIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATO GRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON MEDICION DE PRESION DEL ESFINTER DE ODDI (CONDUCTO PANCREATICO O COLEDOCO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$7,676.76	\$7,676.76	\$0.00	\$7,676.76
4066	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON EXTRACCION ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CALCULO(S) DE LOS CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGR FIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON EXTRACCION ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CALCULO(S) DE LOS CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$9,328.20	\$9,328.20	\$0.00	\$9,328.20
4067	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON DESTRUCCION ENDOSCOPICA POR LITOTRIPSIA DE CALCULO(S). REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGR FIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (C PER); CON DESTRUCCION ENDOSCOPICA POR LITOTRIPSIA DE CALCULO(S). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$10,471.44	\$10,471.44	\$0.00	\$10,471.44



4068	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON INSERCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR O NASOPANCREATICO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON INSERCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR O NASOPANCREATICO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$7,740.60	\$7,740.60	\$0.00	\$7,740.60
4069	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON INSERCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE TUBO O DILATADOR EN CONDUCTO BILIAR O PANCREATICO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON INSERCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE TUBO O DILATADOR EN CONDUCTO BILIAR O PANCREATICO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$7,867.44	\$7,867.44	\$0.00	\$7,867.44
4070	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CAMBIO DE TUBO O DILATADOR. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CAMBIO DE TUBO O DILATADOR. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$8,615.04	\$8,615.04	\$0.00	\$8,615.04
4071	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON DILATACION CON BALON ENDOSCOPICA RETROGRADA DE AMPOLLA, CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON DILATACION CON BALON ENDOSCOPICA RETROGRADA DE AMPOLLA, CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60
4072	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON ARGON PLASMA, NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIOBIPOLAR, O TECNICA CON ASA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA	SERVICIO	\$7,754.88	\$7,754.88	\$0.00	\$7,754.88



4073	SISTEMA DIGESTIVO	CANULACION ENDOSCOPICA DE LA PAPILA CON VISUALIZACION DIRECTA DEL CONDUCTO BILIAR COMUN (S) Y/O DEL CONDUCTO PANCREATICO (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
4074	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOMIOTOMIA QUIRURGICA LAPAROSCOPICA, (TIPO HELLER), CON FUNDOPLASTIA, SI SE REALIZA	SERVICIO	\$21,796.32	\$21,796.32	\$0.00	\$21,796.32
4075	SISTEMA DIGESTIVO	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA (P. EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, TOUPET) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
4076	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE CERVICAL, SIN REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$10,986.36	\$10,986.36	\$0.00	\$10,986.36
4077	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE CERVICAL, CON REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$19,728.24	\$19,728.24	\$0.00	\$19,728.24
4078	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE TORACICA, SINREPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$26,382.72	\$26,382.72	\$0.00	\$26,382.72
4079	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE TORACICA, CON REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$28,724.64	\$28,724.64	\$0.00	\$28,724.64
4080	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA PARA TRATAMIENTO DE DEFECTOS CONGENITOS (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE TORACICO, SIN REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$46,978.68	\$46,978.68	\$0.00	\$46,978.68
4081	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOPLASTIA PARA TRATAMIENTO DE DEFECTOS CONGENITOS (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), ABORDAJE TORACICO, CON REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	SERVICIO	\$54,599.16	\$54,599.16	\$0.00	\$54,599.16
4082	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOGASTROSTOMIA (CARDIOPLASTIA), CON O SIN VAGOTOMIA O PILOROPLASTIA, ABORDAJE TRANSTORACICO O TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$23,588.04	\$23,588.04	\$0.00	\$23,588.04
4083	SISTEMA DIGESTIVO	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA (P. EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, BELSEY IV, HILL)	SERVICIO	\$14,817.60	\$14,817.60	\$0.00	\$14,817.60
4084	SISTEMA DIGESTIVO	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA, CON PARCHE FUNDICO (PROCEDIMIENTO DE THAL-NISSEN)	SERVICIO	\$14,817.60	\$14,817.60	\$0.00	\$14,817.60
4085	SISTEMA DIGESTIVO	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA CON GASTROPLASTIA (COLLINS)	SERVICIO	\$14,817.60	\$14,817.60	\$0.00	\$14,817.60
4086	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELIER); ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$22,141.56	\$22,141.56	\$0.00	\$22,141.56



4087	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELIER); ABORDAJE TORACICO	SERVICIO	\$23,602.32	\$23,602.32	\$0.00	\$23,602.32
4088	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOYUNOSTOMIA (SIN GASTRECTOMIA TOTAL), ABORDAJE ABDOMINAL.	SERVICIO	\$23,115.12	\$23,115.12	\$0.00	\$23,115.12
4089	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOYUNOSTOMIA (SIN GASTRECTOMIA TOTAL), ABORDAJE TORACICO.	SERVICIO	\$25,246.20	\$25,246.20	\$0.00	\$25,246.20
4090	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSTOMIA, FISTULIZACION EXTERNA DE ESOFAGO, ABORDAJE ABDOMINAL.	SERVICIO	\$20,151.60	\$20,151.60	\$0.00	\$20,151.60
4091	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSTOMIA, FISTULIZACION EXTERNA DE ESOFAGO, ABORDAJE TORACICO.	SERVICIO	\$22,938.72	\$22,938.72	\$0.00	\$22,938.72
4092	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOSTOMIA, FISTULIZACION EXTERNA DE ESOFAGO, ABORDAJE CERVICAL.	SERVICIO	\$18,698.40	\$18,698.40	\$0.00	\$18,698.40
4093	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL POR ESOFAGUECTOMIA PREVIA, POR LESIONO FISTULA OBSTRUCTIVA ESOFAGICA O POR EXCLUSION ESOFAGICA PREVIA, CON ESTOMAGO, CON O SIN PILOROPLASTIA	SERVICIO	\$39,626.16	\$39,626.16	\$0.00	\$39,626.16
4094	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL POR ESOFAGUECTOMIA PREVIA, POR LESIONO FISTULA OBSTRUCTIVA ESOFAGICA O POR EXCLUSION ESOFAGICA PREVIA, CON INTERPOSICION DE COLON O INTESTINO DELGADO INCLUYENDO LA MOVILIZACION PREPARACION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$45,334.80	\$45,334.80	\$0.00	\$45,334.80
4095	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA DIRECTA DE VARICES ESOFAGICAS CON FIBROSCOPIO CON O SIN VIDEOCAMARA	SERVICIO	\$4,847.64	\$4,847.64	\$0.00	\$4,847.64
4096	SISTEMA DIGESTIVO	TRANSECCION DE ESOFAGO CON CORRECCION POR VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	\$26,276.88	\$26,276.88	\$0.00	\$26,276.88
4097	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA O ENGRAPADO DE LA UNION GASTROESOFAGICA POR PERFORACION ESOFAGICA PREEXISTENTE	SERVICIO	\$25,641.84	\$25,641.84	\$0.00	\$25,641.84
4098	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE HERIDA O LESION ESOFAGICA POR ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$17,386.32	\$17,386.32	\$0.00	\$17,386.32
4099	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE HERIDA O LESION ESOFAGICA, POR ABORDAJE TRANSTORACICO O TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$29,522.64	\$29,522.64	\$0.00	\$29,522.64
4100	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA O FISTULA, VIA CERVICAL	SERVICIO	\$17,957.52	\$17,957.52	\$0.00	\$17,957.52
4101	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA O FISTULA, POR ABORDAJE TRANSTORACICO O TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$25,972.80	\$25,972.80	\$0.00	\$25,972.80



4102	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESOFAGO, MEDIANTE DILATADOR SIN GUIA	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48
4103	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESOFAGO, MEDIANTE DILATADOR CON GUIA	SERVICIO	\$1,743.00	\$1,743.00	\$0.00	\$1,743.00
4104	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESOFAGO, MEDIANTE DILATADOR DE BALON, RETROGRADO	SERVICIO	\$2,801.40	\$2,801.40	\$0.00	\$2,801.40
4105	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESOFAGO CON BALON (DIAMETRO DE 30 MM O MAYOR) POR ACALASIA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA DILATACION DE ESOFAGO CON BALON (DIAMETRO DE 30 MM O MAYOR) POR ACALASIA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$3,281.04	\$3,281.04	\$0.00	\$3,281.04
4106	SISTEMA DIGESTIVO	TAPONAMIENTO ESOFAGOGASTRICO, CON BALON (TIPO SENGSTAAKEN)	SERVICIO	\$3,986.64	\$3,986.64	\$0.00	\$3,986.64
4107	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROTOMIA; CON EXPLORACION O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$13,103.16	\$13,103.16	\$0.00	\$13,103.16
4108	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROTOMIA CON SUTURA DE ULCERA SANGRANTE	SERVICIO	\$22,431.36	\$22,431.36	\$0.00	\$22,431.36
4109	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA CON SUTURA DE LACERACION ESOFAGOGASTRICA PREEXISTENTE (P. EJ. MALLORY-WEISS).	SERVICIO	\$25,345.32	\$25,345.32	\$0.00	\$25,345.32
4110	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA CON DILATACION ESOFAGICA E INSERCIÓN DE PROTESIS ENDOLUMINAL PERMANENTE (P. EJ. CELESTIN O MOUSSEAU-BARBIN)	SERVICIO	\$16,355.64	\$16,355.64	\$0.00	\$16,355.64
4111	SISTEMA DIGESTIVO	PILOROMIOTOMIA, CORTE DE MUSCULO PILORICO (PROCEDIMIENTO DE FREDT-RAMSTEDT)	SERVICIO	\$11,748.24	\$11,748.24	\$0.00	\$11,748.24
4112	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE ESTOMAGO POR TUBO O CAPSULA A TRAVES DE LA BOCA (UNO O MAS ESPECIMENES)	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
4113	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE ESTOMAGO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	\$13,893.60	\$13,893.60	\$0.00	\$13,893.60
4114	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION LOCAL DE ULCERA O TUMOR BENIGNO DE ESTOMAGO.	SERVICIO	\$16,348.92	\$16,348.92	\$0.00	\$16,348.92
4115	SISTEMA DIGESTIVO	ESISION LOCAL DE TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO.	SERVICIO	\$20,391.84	\$20,391.84	\$0.00	\$20,391.84
4116	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA TOTAL, CON ESOFAGOENTEROSTOMIA	SERVICIO	\$22,579.20	\$22,579.20	\$0.00	\$22,579.20



4117	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX.	SERVICIO	\$25,048.80	\$25,048.80	\$0.00	\$25,048.80
4118	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA TOTAL CON FORMACION DE RESERVORIO INTESTINAL (CUALQUIER TIPO)	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4119	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL, CON GASTRODUODENOSTOMIA	SERVICIO	\$19,756.80	\$19,756.80	\$0.00	\$19,756.80
4120	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL, CON GASTROYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$22,579.20	\$22,579.20	\$0.00	\$22,579.20
4121	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL CON RECONSTRUCCION EN Y DE ROUX.	SERVICIO	\$21,873.60	\$21,873.60	\$0.00	\$21,873.60
4122	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL CON FORMACION DE RESERVORIO INTESTINAL (CUALQUIER TIPO)	SERVICIO	\$22,579.20	\$22,579.20	\$0.00	\$22,579.20
4123	SISTEMA DIGESTIVO	VAGOTOMIA REALIZADA JUNTO CON GASTRECTOMIA DISTAL PARCIAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$12,206.88	\$12,206.88	\$0.00	\$12,206.88
4124	SISTEMA DIGESTIVO	ESOFAGOGASTROSTOMIA, CON VAGOTOMIA, CON PILOROPLASTIA O PILOROMIOTOMIA CON VAGOTOMIA INCLUYENDO PILOROPLASTIA, CON O SIN GASTROSTOMIA, TRONCAL O SELECTIVA	SERVICIO	\$19,629.96	\$19,629.96	\$0.00	\$19,629.96
4125	SISTEMA DIGESTIVO	VAGOTOMIA INCLUYENDO PILOROPLASTIA, CON O SIN GASTROSTOMIA; DE CELULAS PARIETALES (ALTAMENTE SELECTIVA)	SERVICIO	\$19,834.08	\$19,834.08	\$0.00	\$19,834.08
4126	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO GASTRICO POR LAPAROSCOPIA, CON BYPASS GASTRICO Y GASTROENTEROSTOMIA EN Y DE ROUX (BRAZO DE ROUX DE 150 CM O MENOS)	SERVICIO	\$29,035.44	\$29,035.44	\$0.00	\$29,035.44
4127	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO GASTRICO POR LAPAROSCOPIA, CON BYPASS GASTRICO Y RECONSTRUCCION DEL INTESTINO DELGADO PARA LIMITAR LA ABSORCION	SERVICIO	\$31,004.40	\$31,004.40	\$0.00	\$31,004.40
4128	SISTEMA DIGESTIVO	VAGOTOMIA TRONCULAR POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$10,837.68	\$10,837.68	\$0.00	\$10,837.68
4129	SISTEMA DIGESTIVO	VAGOTOMIA SELECTIVA O ULTRASELECTIVA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$12,672.24	\$12,672.24	\$0.00	\$12,672.24
4130	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA, SIN CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE STAMN) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,413.04	\$9,413.04	\$0.00	\$9,413.04
4131	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE TUBO NASO U OROGASTRICO QUE REQUIERE LAS HABILIDADES DE UN MEDICO Y GUIA FLUOROSCOPIA (INCLUYE FLUOROSCOPIA, DOCUMENTACION DE IMÁGENES E INFORME)	SERVICIO	\$769.44	\$769.44	\$0.00	\$769.44



4132	SISTEMA DIGESTIVO	CAMBIO DE TUBO DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA CAMBIO DE TUBO DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80
4133	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE SONDA NASOYUNAL O GASTRICA CON GUIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA COLOCACION DE SONDA NASOYUNAL O GASTRICA CON GUIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA PROCEDIMIENTO QUE NO APARECE EN LA LISTA, ESTOMAGO Y DUODENO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA PROCEDIMIENTO QUE NO APARECE EN LA LISTA, ESTOMAGO Y DUODENO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$1,940.40	\$1,940.40	\$0.00	\$1,940.40
4134	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE (P. EJ. BANDA GASTRICA Y COMPONENTES DE PUERTO SUBCUTANEO) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$18,621.12	\$18,621.12	\$0.00	\$18,621.12
4135	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE SOLAMENTE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$21,196.56	\$21,196.56	\$0.00	\$21,196.56
4136	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE SOLAMENTE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$15,967.56	\$15,967.56	\$0.00	\$15,967.56
4137	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION Y REPLAZO DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE SOLAMENTE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$21,203.28	\$21,203.28	\$0.00	\$21,203.28
4138	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE Y SUS COMPONENTES SUBCUTANEOS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$16,045.68	\$16,045.68	\$0.00	\$16,045.68
4139	SISTEMA DIGESTIVO	PILOROPLASTIA	SERVICIO	\$15,529.92	\$15,529.92	\$0.00	\$15,529.92
4140	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRODUODENOSTOMIA	SERVICIO	\$16,863.84	\$16,863.84	\$0.00	\$16,863.84
4141	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROYEYUNOSTOMIA SIN VAGOTOMIA	SERVICIO	\$22,127.28	\$22,127.28	\$0.00	\$22,127.28
4142	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROYEYUNOSTOMIA CON VAGOTOMIA, CUALQUIER TIPO	SERVICIO	\$21,668.64	\$21,668.64	\$0.00	\$21,668.64
4143	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA, ABIERTA; SIN CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$11,635.68	\$11,635.68	\$0.00	\$11,635.68



4144	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA NEONATAL ABIERTA PARA ALIMENTACION	SERVICIO	\$9,793.56	\$9,793.56	\$0.00	\$9,793.56
4145	SISTEMA DIGESTIVO	GASTROSTOMIA, ABIERTA, CON CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO (EJ PROCEDIMIENTO DE JANEWAY)	SERVICIO	\$17,731.56	\$17,731.56	\$0.00	\$17,731.56
4146	SISTEMA DIGESTIVO	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ULCERA DUODENAL O GASTRICA PERFORADA, HERIDA O LESION	SERVICIO	\$22,438.08	\$22,438.08	\$0.00	\$22,438.08
4147	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, SIN DERIVACION (BYPASS)GASTRICA; GASTROPLASTIA CON BANDA VERTICAL	SERVICIO	\$21,323.40	\$21,323.40	\$0.00	\$21,323.40
4148	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, SIN DERIVACION (BYPASS) GASTRICA; CUALQUIER OTRA GASTROPLASTIA QUE NO SEA CON BANDA VERTICAL PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO DE ESTOMAGO CON GASTRECTOMIA PARCIAL, ILEOILEOSTOMIA Y	SERVICIO	\$21,104.16	\$21,104.16	\$0.00	\$21,104.16
4149	SISTEMA DIGESTIVO	DUODENOILESTOMIA CON PRESERVACION DE PILORO (50 A 100 CM DE CANAL COMUN) CON LIMITACION DE LA ABSORCION (DERIVACION BILIOPANCREATICA CON CRUCE O SWITCH DUODENAL)	SERVICIO	\$32,634.00	\$32,634.00	\$0.00	\$32,634.00
4150	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, CON DERIVACION (BYPASS) GASTRICA, CON GASTROENTEROSTOMIA EN Y DE ROUX CON ASA CORTA (150 CM O MENOS)	SERVICIO	\$27,271.44	\$27,271.44	\$0.00	\$27,271.44
4151	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, CON DERIVACION (BYPASS) GASTRICA, CON RECONSTRUCCION DEL INTESTINO DELGADO PARA LIMITAR ABSORCION.	SERVICIO	\$29,783.04	\$29,783.04	\$0.00	\$29,783.04
4152	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, QUE NO SEA UN DISPOSITIVO GASTRICO RESTRICTIVO AJUSTABLE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$32,217.36	\$32,217.36	\$0.00	\$32,217.36
4153	SISTEMA DIGESTIVO	RAPARACION DE ANASTOMOSIS GASTRODUODENAL (GASTRODUODENOSTOMIA) SINRECONSTRUCCION DE ANASTOMOSIS, SIN VAGOTOMIA	SERVICIO	\$26,989.20	\$26,989.20	\$0.00	\$26,989.20
4154	SISTEMA DIGESTIVO	RAPARACION DE ANASTOMOSIS GASTRODUODENAL (GASTRODUODENOSTOMIA) SINRECONSTRUCCION DE ANASTOMOSIS, CON VAGOTOMIA	SERVICIO	\$27,991.32	\$27,991.32	\$0.00	\$27,991.32
4155	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE ANASTOMOSIS GASTROYEYUNAL (GASTROYEYUNOSTOMIA) CON RECONSTRUCCION, CON O SIN GASTRECTOMIA PARCIAL O RESECCION INTESTINAL, SIN VAGOTOMIA	SERVICIO	\$27,377.28	\$27,377.28	\$0.00	\$27,377.28



4156	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE ANASTOMOSIS GASTROYEYUNAL (GASTROYEYUNOSTOMIA) CON RECONSTRUCCION, CON O SIN GASTRECTOMIA PARCIAL O RESECCION INTESTINAL, CON VAGOTOMIA	SERVICIO	\$28,442.40	\$28,442.40	\$0.00	\$28,442.40
4157	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE QUIRURGICO DE GASTROSTOMIA	SERVICIO	\$11,854.08	\$11,854.08	\$0.00	\$11,854.08
4158	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
4159	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DEL PUERTO SUBCUTANEO DEL DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO	SERVICIO	\$5,877.48	\$5,877.48	\$0.00	\$5,877.48
4160	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DEL PUERTO SUBCUTANEO DEL DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICOS	SERVICIO	\$5,355.84	\$5,355.84	\$0.00	\$5,355.84
4161	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION Y REPLAZO DEL PUERTO SUBCUTANEO DEL DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICOS	SERVICIO	\$7,549.92	\$7,549.92	\$0.00	\$7,549.92
4162	SISTEMA DIGESTIVO	ENTEROLISIS, LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS PERITONEALES O INTESTINALES POR VIAABDOMINAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$18,296.04	\$18,296.04	\$0.00	\$18,296.04
4163	SISTEMA DIGESTIVO	DUODENOTOMIA PARA EXPLORACION, BIOPSIA, REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$14,436.24	\$14,436.24	\$0.00	\$14,436.24
4164	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE TUBO EN YEYUNO PARA ALIMENTACION ENTERAL, REALIZADA DURANTE UNA CIRUGIA, POR CUALQUIER METODO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,434.32	\$2,434.32	\$0.00	\$2,434.32
4165	SISTEMA DIGESTIVO	ENTEROTOMIA, INTESTINO DELGADO DIFERENTE A DUODENO, O PARA EXPLORACION, BIOPSIA, REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$16,207.80	\$16,207.80	\$0.00	\$16,207.80
4166	SISTEMA DIGESTIVO	ENTEROTOMIA, INTESTINO DELGADO DIFERENTE A DUODENO, PARA DESCOMPRESION (P. EJ. TUBO DE BAKER)	SERVICIO	\$16,376.64	\$16,376.64	\$0.00	\$16,376.64
4167	SISTEMA DIGESTIVO	COLOTOMIA PARA EXPLORACION, BIOPSIA, REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$16,504.32	\$16,504.32	\$0.00	\$16,504.32
4168	SISTEMA DIGESTIVO	REDUCCION DE VOLVULO, INTUSUSCEPCION, HERNIA INTERNA, MEDIANTE LAPAROTOMIA	SERVICIO	\$15,600.48	\$15,600.48	\$0.00	\$15,600.48
4169	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE MALROTACION MEDIANTE LISIS DE BANDAS DUODENALES Y/O REDUCCION DEVOLVULO DE INTESTINO MEDIO	SERVICIO	\$24,957.24	\$24,957.24	\$0.00	\$24,957.24
4170	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE INTESTINO MEDIANTE CAPSULA O TUBO, VIA PERORAL (UNO O MAS EJEMPLARES)	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52



4171	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE UNA O MAS LESIONES DE INTESTINO DELGADO O GRUESO QUE NO REQUIERENANASTOMOSIS, EXTERIORIZACION O FISTULIZACION; ENTEROTOMIA UNICA	SERVICIO	\$14,196.84	\$14,196.84	\$0.00	\$14,196.84
4172	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE UNA O MAS LESIONES DE INTESTINO DELGADO O GRUESO QUE NO REQUIERENANASTOMOSIS, EXTERIORIZACION O FISTULIZACION; ENTEROTOMIAS MULTIPLES	SERVICIO	\$16,482.48	\$16,482.48	\$0.00	\$16,482.48
4173	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, RESECCION Y ANASTOMOSIS UNICAS	SERVICIO	\$20,420.40	\$20,420.40	\$0.00	\$20,420.40
4174	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, CADA RESECCION Y ANASTOMOSISADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,113.48	\$4,113.48	\$0.00	\$4,113.48
4175	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, CON ENTEROTOMIA	SERVICIO	\$19,798.80	\$19,798.80	\$0.00	\$19,798.80
4176	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA; RESECCION DE INTESTINO DELGADO DEBIDO A ATRESIA CONGENITA,ANASTOMOSIS Y RESECCION UNICAS DE SEGMENTO PROXIMAL DE INTESTINO SIN REDUCCION DEL CALIBRE DE LAS ASAS	SERVICIO	\$40,903.80	\$40,903.80	\$0.00	\$40,903.80
4177	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA; RESECCION DE INTESTINO DELGADO DEBIDO A ATRESIA CONGENITA,ANASTOMOSIS Y RESECCION UNICAS DE SEGMENTO PROXIMAL DE INTESTINO CON REDUCCION DEL CALIBRE DE LAS ASAS	SERVICIO	\$47,402.04	\$47,402.04	\$0.00	\$47,402.04
4178	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA; RESECCION DE INTESTINO DELGADO DEBIDO A ATRESIA CONGENITA, CADAANASTOMOSIS Y RESECCION DE SEGMENTO PROXIMAL DE INTESTINO ADICIONAL REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,121.04	\$4,121.04	\$0.00	\$4,121.04
4179	SISTEMA DIGESTIVO	ENTEROENTEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO, CON O SIN ENTEROSTOMIA CUTANEA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$21,718.20	\$21,718.20	\$0.00	\$21,718.20
4180	SISTEMA DIGESTIVO	MOVILIZACION (DESMONTADO) DE ANGULO ESPLENICO REALIZADO EN CONJUNCION CON COLECTOMIA PARCIAL REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
4181	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
4182	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL O COLOSTOMIA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4183	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (PROCEDIMIENTO TIPOHARMANN)	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20



4184	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON RESECCION, COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y CREACION DE FISTULA MUCOSA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4185	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS PELVICA BAJA)	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4186	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS PELVICA BAJA), CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4187	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL, ABORDAJE ABDOMINAL Y TRANSANAL.	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4188	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SIN PROTECTOMIA, CON ILEOSTOMIA O ILEOPROCTOSTOMIA.	SERVICIO	\$31,173.24	\$31,173.24	\$0.00	\$31,173.24
4189	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SIN PROTECTOMIA, CON ILEOSTOMIA CONTINENTE	SERVICIO	\$35,541.24	\$35,541.24	\$0.00	\$35,541.24
4190	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROTECTOMIA, CON ILEOSTOMIA	SERVICIO	\$34,948.20	\$34,948.20	\$0.00	\$34,948.20
4191	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROTECTOMIA, CON ILEOSTOMIA CONTINENTE	SERVICIO	\$38,222.52	\$38,222.52	\$0.00	\$38,222.52
4192	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROTECTOMIA, CON ANASTOMOSIS ILEOANAL, INCLUYE ILEOSTOMIA EN ASA Y MUCOSECTOMIA RECTAL SI SE REQUIERE	SERVICIO	\$36,239.28	\$36,239.28	\$0.00	\$36,239.28
4193	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROTECTOMIA, CON ANASTOMOSIS ILEOANAL, CREACION DE RESERVOIRIO ILEAL (S O J), INCLUYE ILEOSTOMIA EN ASA Y MUCOSECTOMIA RECTAL SI SE REQUIERE	SERVICIO	\$37,086.00	\$37,086.00	\$0.00	\$37,086.00
4194	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON REMOCION DE ILEON TERMINAL E ILEOCOLOSTOMIA	SERVICIO	\$20,786.64	\$20,786.64	\$0.00	\$20,786.64
4195	SISTEMA DIGESTIVO	ENTEROLISIS, LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS PERITONEALES O INTESTINALES POR VIALAPAROSCOPICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$15,431.64	\$15,431.64	\$0.00	\$15,431.64
4196	SISTEMA DIGESTIVO	YEYUNOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA (P. EJ. DESCOMPRESION O ALIMENTACION)	SERVICIO	\$10,930.08	\$10,930.08	\$0.00	\$10,930.08
4197	SISTEMA DIGESTIVO	YEYUNOSTOMIA O ILEOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA SIN TUBO	SERVICIO	\$18,592.56	\$18,592.56	\$0.00	\$18,592.56
4198	SISTEMA DIGESTIVO	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$20,518.68	\$20,518.68	\$0.00	\$20,518.68
4199	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, RESECCION Y ANASTOMOSIS UNICAS, MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$23,242.80	\$23,242.80	\$0.00	\$23,242.80



4200	SISTEMA DIGESTIVO	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, CADA RESECCION Y ANASTOMOSIS ADICIONALES. POR LAPAROSCOPIA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
4201	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$25,966.08	\$25,966.08	\$0.00	\$25,966.08
4202	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON EXTIRPACION DEL ILEON TERMINAL E ILEOCOLECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$22,643.04	\$22,643.04	\$0.00	\$22,643.04
4203	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA TERMINAL Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (PROCEDIMIENTO TIPO HARTMANN) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$29,515.08	\$29,515.08	\$0.00	\$29,515.08
4204	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS, CON COLOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS PELVICA BAJA) MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$30,940.56	\$30,940.56	\$0.00	\$30,940.56
4205	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS, CON COLOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS PELVICA BAJA), CON COLOSTOMIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$33,741.96	\$33,741.96	\$0.00	\$33,741.96
4206	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SIN PROCTECTOMIA, CON ILEOSTOMIA O ILEOPROCTOSTOMIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$30,276.96	\$30,276.96	\$0.00	\$30,276.96
4207	SISTEMA DIGESTIVO	COTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROCTECTOMIA, CON ANASTOMOSIS ILEOANAL, CREACIONDE RESERVORIO ILEAL (S O J), CON ILEOSTOMIA EN ASA, INCLUYE MUCOSECTOMIA RECTAL SI SE REQUIERE, MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$37,227.12	\$37,227.12	\$0.00	\$37,227.12
4208	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROCTECTOMIA, CON ILEOSTOMIAMOVILIZACION (DESMONTADO) DE ANGULO ESPLENICO REALIZADO EN CONJUNCION CON	SERVICIO	\$34,927.20	\$34,927.20	\$0.00	\$34,927.20
4209	SISTEMA DIGESTIVO	COLECTOMIA PARCIAL MEDIANTE LAPAROSCOPIA REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,239.04	\$3,239.04	\$0.00	\$3,239.04
4210	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ENTEROSTOMIA, INTESTINO GRUESO O DELGADO, CON RESECCINO Y ANASTOMOSIS MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$28,097.16	\$28,097.16	\$0.00	\$28,097.16
4211	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE TUBO ABIERTO MEDIANTE ENTEROSTOMIA O CECOSTOMIA (EJM. PARA DESCOMPRESION O ALIMENTACION)	SERVICIO	\$14,070.00	\$14,070.00	\$0.00	\$14,070.00
4212	SISTEMA DIGESTIVO	ILEOSTOMIA O YEYUNOSTOMIA, SIN TUBO	SERVICIO	\$17,576.16	\$17,576.16	\$0.00	\$17,576.16
4213	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE ILEOSTOMIA SIMPLE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00



4214	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE ILEOSTOMIA COMPLICADA (RECONSTRUCCION PROFUNDA) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$17,104.08	\$17,104.08	\$0.00	\$17,104.08
4215	SISTEMA DIGESTIVO	ILEOSTOMIA CONTINENTE (PROCEDIMIENTO DE KOCK)	SERVICIO	\$23,432.64	\$23,432.64	\$0.00	\$23,432.64
4216	SISTEMA DIGESTIVO	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL	SERVICIO	\$20,095.32	\$20,095.32	\$0.00	\$20,095.32
4217	SISTEMA DIGESTIVO	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL, CON BIOPSIAS MULTIPLES (EJ MEGACOLON CONGENITO) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$16,313.64	\$16,313.64	\$0.00	\$16,313.64
4218	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE COLOSTOMIA SIMPLE (LIBERACION DE CICATRIZ SUPERFICIAL) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$10,287.48	\$10,287.48	\$0.00	\$10,287.48
4219	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE COLOSTOMIA CON COMPLICACIONES (P. EJ. RECONSTRUCCION PROFUNDA) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$17,625.72	\$17,625.72	\$0.00	\$17,625.72
4220	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE COLOSTOMIA CON CORRECCION DE HERNIA PARACOLOSTOMICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$19,820.64	\$19,820.64	\$0.00	\$19,820.64
4221	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4222	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4223	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$3,718.68	\$3,718.68	\$0.00	\$3,718.68
4224	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES MEDIANTE TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$4,007.64	\$4,007.64	\$0.00	\$4,007.64
4225	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$3,570.00	\$3,570.00	\$0.00	\$3,570.00
4226	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$4,720.80	\$4,720.80	\$0.00	\$4,720.80



4227	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$4,826.64	\$4,826.64	\$0.00	\$4,826.64
4228	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON COLOCACION TRANSENDOSCOPIA DE STENT	SERVICIO	\$5,200.44	\$5,200.44	\$0.00	\$5,200.44
4229	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON COLOCACION DE TUBO PERCUTANEO DE YEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$4,593.12	\$4,593.12	\$0.00	\$4,593.12
4230	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON CONVERSION DE TUBO PERCUTANEO DE GASTROSTOMIA A TUBO PERCUTANEO DE YEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$3,718.68	\$3,718.68	\$0.00	\$3,718.68
4231	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYENDO ILEON; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,482.68	\$5,482.68	\$0.00	\$5,482.68
4232	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYENDO ILEON; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE	SERVICIO	\$5,827.92	\$5,827.92	\$0.00	\$5,827.92
4233	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYENDO ILEON; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$7,472.64	\$7,472.64	\$0.00	\$7,472.64
4234	SISTEMA DIGESTIVO	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, ICLUYENDO ILEON; CON COLOCACION TRANSENDOSCOPIA DE STENTILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA	SERVICIO	\$7,909.44	\$7,909.44	\$0.00	\$7,909.44
4235	SISTEMA DIGESTIVO	ILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$1,249.08	\$1,249.08	\$0.00	\$1,249.08
4236	SISTEMA DIGESTIVO	ILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA ILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48



4237	SISTEMA DIGESTIVO	ILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA; CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
4238	SISTEMA DIGESTIVO	TAMIZAJE VIDEOENDOSCOPICA DE BOLSA DEL INTESTINO DELGADO (ABDOMINAL O PELVICA); DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO LAVADO(PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,911.84	\$1,911.84	\$0.00	\$1,911.84
4239	SISTEMA DIGESTIVO	TAMIZAJE ENDOSCOPICA DE BOLSA DEL INTESTINO DELGADO (ABDOMINAL O PELVICA); CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIATAMIZAJE ENDOSCOPICA DE BOLSA DEL INTESTINO DELGADO (ABDOMINAL O PELVICA); CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,243.64	\$2,243.64	\$0.00	\$2,243.64
4240	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CONVIDEOENDOSCOPIACOLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIAN TECEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO). REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$2,963.52	\$2,963.52	\$0.00	\$2,963.52
4241	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$3,316.32	\$3,316.32	\$0.00	\$3,316.32
4242	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$4,000.92	\$4,000.92	\$0.00	\$4,000.92
4243	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
4244	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES MEDIANTE PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$3,916.08	\$3,916.08	\$0.00	\$3,916.08
4245	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONESNO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIOBIPOLAR O TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$4,981.20	\$4,981.20	\$0.00	\$4,981.20
4246	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES MEDIANTE TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$4,607.40	\$4,607.40	\$0.00	\$4,607.40
4247	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	SERVICIO	\$4,974.48	\$4,974.48	\$0.00	\$4,974.48



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA -080 -2023

4248	SISTEMA DIGESTIVO	INTRODUCCION DE TUBO GASTROINTESTINAL LARGO (EJ MILLER-ABBOTT)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4249	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE PERFORACION SIMPLE DE INTESTINO DELGADO (ENTERORRAFIA) POR ULCERAPERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA	SERVICIO	\$23,404.92	\$23,404.92	\$0.00	\$23,404.92
4250	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE PERFORACIONES MULTIPLES DE INTESTINO DELGADO (ENTERORRAFIA) POR ULCERAPERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA	SERVICIO	\$26,876.64	\$26,876.64	\$0.00	\$26,876.64
4251	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DEL INTESTINO GRUESO (COLORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA (CON PERFORACIONES UNICA O MULTIPLES), SIN COLOSTOMIA	SERVICIO	\$17,739.12	\$17,739.12	\$0.00	\$17,739.12
4252	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DEL INTESTINO GRUESO (COLORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA (CON PERFORACIONES UNICA O MULTIPLES), CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$21,915.60	\$21,915.60	\$0.00	\$21,915.60
4253	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION PLASTICA DE ESTRECHEZ INTESTINAL (ENTEROTOMIA Y ENTERORRAFIA) CON O SIN DILATACION, POR OBSTRUCCION INTESTINAL	SERVICIO	\$18,056.64	\$18,056.64	\$0.00	\$18,056.64
4254	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ENTEROSTOMIA, INTESTINO GRUESO O DELGADO	SERVICIO	\$14,542.08	\$14,542.08	\$0.00	\$14,542.08
4255	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ENTEROSTOMIA, INTESTINO GRUESO O DELGADO, CON RESECCION Y ANASTOMOSIS QUE NO SEA COLORECTAL	SERVICIO	\$17,160.36	\$17,160.36	\$0.00	\$17,160.36
4256	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE ENTEROSTOMIA DE INTESTINO DELGADO O GRUESO CON RESECCION Y ANASTOMOSIS COLORECTAL (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO HARTMANN)	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
4257	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA INTESTINAL CUTANEA	SERVICIO	\$23,609.04	\$23,609.04	\$0.00	\$23,609.04
4258	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA ENTEROENTERICA O ENTEROCOLICA	SERVICIO	\$24,512.88	\$24,512.88	\$0.00	\$24,512.88
4259	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA ENTEROVESICAL, SIN RESECCION VESICAL O INTESTINAL	SERVICIO	\$23,835.00	\$23,835.00	\$0.00	\$23,835.00
4260	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA ENTEROVESICAL, CON RESECCION VESICAL O INTESTINAL	SERVICIO	\$26,727.96	\$26,727.96	\$0.00	\$26,727.96
4261	SISTEMA DIGESTIVO	PLICATURA INTESTINAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$17,880.24	\$17,880.24	\$0.00	\$17,880.24
4262	SISTEMA DIGESTIVO	EXCLUSION DE INTESTINO DELGADO DE LA REGION PELVICA MEDIANTE MALLA U OTRA PROTESIS, O TEJIDO NATIVO (P. EJ. VEGIJA O EPIPLON)	SERVICIO	\$17,351.04	\$17,351.04	\$0.00	\$17,351.04



4263	SISTEMA DIGESTIVO	LAVADO COLONICO INTRAOPERATORIO REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,864.40	\$2,864.40	\$0.00	\$2,864.40
4264	SISTEMA DIGESTIVO	PREPARACION ESTANDAR DEL INJERTO ALOGRAFICO DE INTESTINO DE CADAVER O DONANTE VIVO ANTES DEL TRANSPLANTE, CADA ANASTOMOSIS VENOSA QUE SE REALICE.	SERVICIO	\$4,762.80	\$4,762.80	\$0.00	\$4,762.80
4265	SISTEMA DIGESTIVO	PREPARACION ESTANDAR DEL INJERTO ALOGRAFICO DE INTESTINO DE CADAVER O DONANTE VIVO ANTES DEL TRANSPLANTE, CADA ANASTOMOSIS ARTERIAL QUE SE REALICE.	SERVICIO	\$6,520.08	\$6,520.08	\$0.00	\$6,520.08
4266	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE DIVERTICULO DE MECKEL (DIVERTICULECTOMIA) O CONDUCTO ONFALOMESENTERICO	SERVICIO	\$12,757.08	\$12,757.08	\$0.00	\$12,757.08
4267	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE LESION DE MESENTERIO BACKBENCH STANDARD PREPARATION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$14,070.00	\$14,070.00	\$0.00	\$14,070.00
4268	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE MESENTERIO	SERVICIO	\$12,418.56	\$12,418.56	\$0.00	\$12,418.56
4269	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABCESO APENDICULAR	SERVICIO	\$12,835.20	\$12,835.20	\$0.00	\$12,835.20
4270	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE PERCUTANEO DE ABCESO APENDICULAR	SERVICIO	\$3,231.48	\$3,231.48	\$0.00	\$3,231.48
4271	SISTEMA DIGESTIVO	APENDICECTOMIA;	SERVICIO	\$9,948.96	\$9,948.96	\$0.00	\$9,948.96
4272	SISTEMA DIGESTIVO	APENDICECTOMIA; CUANDO SE REALIZA POR UNA RAZON MEDICA AL MISMO TIEMPO QUE OTRA CIRUGIA (NO COMO UN PROCEDIMIENTO SEPARADO). REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
4273	SISTEMA DIGESTIVO	APENDICECTOMIA, POR RUPTURA DE APENDICE CON ABCESO O PERITONITIS GENERALIZADA	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
4274	SISTEMA DIGESTIVO	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$9,948.96	\$9,948.96	\$0.00	\$9,948.96
4275	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE TRANSRECTAL DE ABCESO PELVICO	SERVICIO	\$7,112.28	\$7,112.28	\$0.00	\$7,112.28
4276	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABCESO SUBMUCOSO DE RECTO	SERVICIO	\$3,563.28	\$3,563.28	\$0.00	\$3,563.28
4277	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABCESO PROFUNDO SUPRAELEVADOR, PELVIRRECTAL O RETORRECTAL	SERVICIO	\$9,377.76	\$9,377.76	\$0.00	\$9,377.76



4278	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL (P. EJ. MEGACOLON CONGENITO)	SERVICIO	\$4,945.92	\$4,945.92	\$0.00	\$4,945.92
4279	SISTEMA DIGESTIVO	MIOMECTOMIA ANORRECTAL	SERVICIO	\$5,983.32	\$5,983.32	\$0.00	\$5,983.32
4280	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA COMPLETA, COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$31,229.52	\$31,229.52	\$0.00	\$31,229.52
4281	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA CON RESECCION PARCIAL DE RECTO, ABORDAJE TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$18,296.04	\$18,296.04	\$0.00	\$18,296.04
4282	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON DESCENSO ENDORRECTAL TRANSANAL (P.EJ. ANASTOMOSIS COLOANAL)	SERVICIO	\$32,069.52	\$32,069.52	\$0.00	\$32,069.52
4283	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON MUCOSECTOMIA RECTAL, CON ANASTOMOSIS ILEOANAL, CON CREACION DE RESERVORIO COLONICO (S O J), CON O SIN ILEOSTOMIA EN ASA	SERVICIO	\$33,022.08	\$33,022.08	\$0.00	\$33,022.08
4284	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJES ABDOMINAL Y TRANSACRAL	SERVICIO	\$30,058.56	\$30,058.56	\$0.00	\$30,058.56
4285	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJE TRANSACRAL SOLAMENTE	SERVICIO	\$27,066.48	\$27,066.48	\$0.00	\$27,066.48
4286	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON DESCENSO ENDORRECTAL TRANSANAL(P.EJ. ANASTOMOSIS COLOANAL), CON CREACION DE RESERVORIO COLONICO (P. EJ. SACO EN J) CON DERIVACION DE ENTEROSTOMIA SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$33,121.20	\$33,121.20	\$0.00	\$33,121.20
4287	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA, COMPLETA (POR MEGACOLON CONGENITO), ABORDAJES ABDOMINAL Y PERINEAL, CON DESCENSO ENDORRECTAL TRANSANAL Y ANASTOMOSIS (P. EJ. OPERACION DE TIPO SWENSON, DUHAMEL O SOAVE)	SERVICIO	\$26,360.88	\$26,360.88	\$0.00	\$26,360.88
4288	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA, COMPLETA (POR MEGACOLON CONGENITO), ABORDAJES ABDOMINAL Y PERINEAL, CON COLECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL, CON MULTIPLES BIOPSIAS	SERVICIO	\$28,795.20	\$28,795.20	\$0.00	\$28,795.20
4289	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA PARCIAL SIN ANASTOMOSIS, ABORDAJE PERINEAL	SERVICIO	\$18,895.80	\$18,895.80	\$0.00	\$18,895.80
4290	SISTEMA DIGESTIVO	EXENTERESIS PELVICA DEBIDO A NEOPLASIA COLORRECTAL, CON PROCTECTOMIA (CON O SIN COLOSTOMIA), CON REMOCION DE LA VEJIGA Y TRANSPLANTES URETERALES Y / O LA HISTERECTOMIA O CERVICECTOMIA, CON O SIN REMOCION DE TROMPAS, CON O SIN EXTRACCION DE OVARIO (S) O CUALQUIER COMBINACION DE ESTOS	SERVICIO	\$48,742.68	\$48,742.68	\$0.00	\$48,742.68



4291	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE PROLAPSO RECTAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJE PERINEAL	SERVICIO	\$18,465.72	\$18,465.72	\$0.00	\$18,465.72
4292	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE PROLAPSO RECTAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJE PERINEAL Y ABDOMINAL	SERVICIO	\$22,585.92	\$22,585.92	\$0.00	\$22,585.92
4293	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE RESERVORIO ILEOANAL CON ILEOSTOMIA	SERVICIO	\$31,307.64	\$31,307.64	\$0.00	\$31,307.64
4294	SISTEMA DIGESTIVO	DIVISION DE ESTENOSIS DE RECTO.	SERVICIO	\$6,759.48	\$6,759.48	\$0.00	\$6,759.48
4295	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR RECTAL MEDIANTE PROCTOTOMIA, ABORDAJES TRANSACRAL O TRANSCOCCIGEO	SERVICIO	\$16,786.56	\$16,786.56	\$0.00	\$16,786.56
4296	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE TUMOR RECTAL, CUALQUIER METODO (ELECTRODESECACION, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA) ABORDAJE TRANSANAL	SERVICIO	\$11,508.00	\$11,508.00	\$0.00	\$11,508.00
4297	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA DIAGNOSTICA RIGIDA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,363.76	\$2,363.76	\$0.00	\$2,363.76
4298	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA, CON DILATACION (P. EJ. BALON, ALAMBRE GUIA, VELA)	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
4299	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$2,357.04	\$2,357.04	\$0.00	\$2,357.04
4300	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48
4301	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON ABLACION DE TUMOR SIMPLE, POLIPO, U OTRA LESION CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$2,357.04	\$2,357.04	\$0.00	\$2,357.04
4302	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON ABLACION DE TUMOR SIMPLE, POLIPO, U OTRA LESION CON TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$1,608.60	\$1,608.60	\$0.00	\$1,608.60
4303	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR, O TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$2,363.76	\$2,363.76	\$0.00	\$2,363.76
4304	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$1,996.68	\$1,996.68	\$0.00	\$1,996.68
4305	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES, NOFACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR, O TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$1,876.56	\$1,876.56	\$0.00	\$1,876.56



4306	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON DESCOMPRESION DEL VOLVULO	SERVICIO	\$1,834.56	\$1,834.56	\$0.00	\$1,834.56
4307	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	SERVICIO	\$2,137.80	\$2,137.80	\$0.00	\$2,137.80
4308	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
4309	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$2,357.04	\$2,357.04	\$0.00	\$2,357.04
4310	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$2,363.76	\$2,363.76	\$0.00	\$2,363.76
4311	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMOR SIMPLE, POLIPO, U OTRA LESION CON PINZADE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$4,304.16	\$4,304.16	\$0.00	\$4,304.16
4312	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$2,970.24	\$2,970.24	\$0.00	\$2,970.24
4313	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON INYECCIONES SUBMUCOSAS DIRECTAS DE CUALQUIER SUSTANCIA	SERVICIO	\$1,643.88	\$1,643.88	\$0.00	\$1,643.88
4314	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON DESCOMPRESION DEL VOLVULO	SERVICIO	\$2,540.16	\$2,540.16	\$0.00	\$2,540.16
4315	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMOR SIMPLE, POLIPO, U OTRA LESION CON TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$2,546.88	\$2,546.88	\$0.00	\$2,546.88
4316	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES, NO	SERVICIO	\$3,358.32	\$3,358.32	\$0.00	\$3,358.32
4317	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON DILATAION POR BALON DE UNA O MAS ESTENOSIS	SERVICIO	\$2,067.24	\$2,067.24	\$0.00	\$2,067.24
4318	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON EXAMEN ECOGRAFICO ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$2,836.68	\$2,836.68	\$0.00	\$2,836.68
4319	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON ASPIRACION/BIOPSIA INTRAMURAL O TRANSMURAL CON AGUJA FINA GUIADA ECOGRAFICAMENTE	SERVICIO	\$4,332.72	\$4,332.72	\$0.00	\$4,332.72
4320	SISTEMA DIGESTIVO	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	SERVICIO	\$3,146.64	\$3,146.64	\$0.00	\$3,146.64
4321	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, TRANSABDOMINAL VIA COLOTOMIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$3,598.56	\$3,598.56	\$0.00	\$3,598.56



4322	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA DIAGNOSTICA FLEXIBLE CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES POR CEPILLADO O LAVADO, CON O SIN DESCOMPRESION DE COLON (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$4,127.76	\$4,127.76	\$0.00	\$4,127.76
4323	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA FLEXIBLE CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$4,868.64	\$4,868.64	\$0.00	\$4,868.64
4324	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$4,685.52	\$4,685.52	\$0.00	\$4,685.52
4325	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON INYECCION SUBMUCOSA DIRECTA DE CUALQUIER SUSTANCIA	SERVICIO	\$4,445.28	\$4,445.28	\$0.00	\$4,445.28
4326	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON CONTROL DE SANGRADO POR CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$5,990.88	\$5,990.88	\$0.00	\$5,990.88
4327	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES, NOFACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIOBIPOLAR O TECNICA CON ASA	SERVICIO	\$6,018.60	\$6,018.60	\$0.00	\$6,018.60
4328	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR	SERVICIO	\$4,868.64	\$4,868.64	\$0.00	\$4,868.64
4329	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON TECNICA DE ASA	SERVICIO	\$5,559.96	\$5,559.96	\$0.00	\$5,559.96
4330	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON DILATACION DE BALON PARA UNA O MAS ESTENOSIS	SERVICIO	\$4,769.52	\$4,769.52	\$0.00	\$4,769.52
4331	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	SERVICIO	\$6,230.28	\$6,230.28	\$0.00	\$6,230.28
4332	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON EXAMEN ECOGRAFICO ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$5,369.28	\$5,369.28	\$0.00	\$5,369.28
4333	SISTEMA DIGESTIVO	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON ASPIRACION/BIOPSIA INTRAMURAL O TRANSMURAL CON AGUJA FINA GUIADA ECOGRAFICAMENTE	SERVICIO	\$6,837.60	\$6,837.60	\$0.00	\$6,837.60
4334	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA COMPLETA, COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON COLOSTOMIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$33,777.24	\$33,777.24	\$0.00	\$33,777.24
4335	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTECTOMIA COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON DESCENSO ENDORRECTAL TRANSANAL (P. EJ. ANASTOMOSIS COLOANAL), CON CREACION DE RESERVORIO COLONICO (P. EJ. SACO EN J), DERIVACION DE ENTEROSTOMIA SI ES NECESARIO MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$36,712.20	\$36,712.20	\$0.00	\$36,712.20



4336	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$19,516.56	\$19,516.56	\$0.00	\$19,516.56
4337	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO CON RESECCION SIGMOIDEA MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$26,008.08	\$26,008.08	\$0.00	\$26,008.08
4338	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPLASTIA DEBIDO A ESTENOSIS	SERVICIO	\$8,756.16	\$8,756.16	\$0.00	\$8,756.16
4339	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPLASTIA DEBIDO A PROLAPSO DE MEMBRANA MUCOSA	SERVICIO	\$9,660.00	\$9,660.00	\$0.00	\$9,660.00
4340	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION PERIRRECTAL DE SOLUCION ESCLEROSANTE PARA PROLAPSO	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
4341	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$17,999.52	\$17,999.52	\$0.00	\$17,999.52
4342	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE PERINEAL	SERVICIO	\$15,593.76	\$15,593.76	\$0.00	\$15,593.76
4343	SISTEMA DIGESTIVO	PROCTOPEXIA COMBINADA CON RESECCION SIGMOIDEA, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$24,759.84	\$24,759.84	\$0.00	\$24,759.84
4344	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE RECTOCELE; VIA ABDOMINAL	SERVICIO	\$12,221.16	\$12,221.16	\$0.00	\$12,221.16
4345	SISTEMA DIGESTIVO	EXPLORACION, REPARACION Y DRENAJE PRESACRO PARA LESION RECTAL	SERVICIO	\$18,832.80	\$18,832.80	\$0.00	\$18,832.80
4346	SISTEMA DIGESTIVO	EXPLORACION, REPARACION Y DRENAJE PRESACRO PARA LESION RECTAL CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$27,116.04	\$27,116.04	\$0.00	\$27,116.04
4347	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL	SERVICIO	\$20,977.32	\$20,977.32	\$0.00	\$20,977.32
4348	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL, CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$24,075.24	\$24,075.24	\$0.00	\$24,075.24
4349	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA RECTOURETRAL	SERVICIO	\$20,808.48	\$20,808.48	\$0.00	\$20,808.48
4350	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA RECTOURETRAL, CON COLOSTOMIA	SERVICIO	\$25,337.76	\$25,337.76	\$0.00	\$25,337.76
4351	SISTEMA DIGESTIVO	REDUCCION DE PROLAPSO, BAJO ANESTESIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,750.64	\$5,750.64	\$0.00	\$5,750.64



4352	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESFINTER ANAL BAJO ANESTESIA QUE NO SEA LOCAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,850.96	\$2,850.96	\$0.00	\$2,850.96
4353	SISTEMA DIGESTIVO	DILATACION DE ESTENOSIS RECTAL BAJO ANESTESIA QUE NO SEA LOCAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$3,351.60	\$3,351.60	\$0.00	\$3,351.60
4354	SISTEMA DIGESTIVO	EXTRACCION DE FECALOMA O CUERPO EXTRAÑO BAJO ANESTESIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$3,789.24	\$3,789.24	\$0.00	\$3,789.24
4355	SISTEMA DIGESTIVO	EXAMEN ANORECTAL DIAGNOSTICO QUE REQUIERE ANESTESIA (GENERAL, RAQUIDEA O EPIDURAL)	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
4356	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE SETON	SERVICIO	\$3,816.96	\$3,816.96	\$0.00	\$3,816.96
4357	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE SETON ANAL	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
4358	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO ISQUIORRECTAL Y/O PERIRRECTAL	SERVICIO	\$6,767.04	\$6,767.04	\$0.00	\$6,767.04
4359	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO INTRAMURAL, INTRAMUSCULAR O SUBMUCOSO, TRANSANAL, BAJO ANESTESIA	SERVICIO	\$7,014.00	\$7,014.00	\$0.00	\$7,014.00
4360	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PERIANAL, SUPERFICIAL	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
4361	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO INTRAMURAL O ISQUIORRECTAL, CON FISTULECTOMIA O FISTULOTOMY, SUBMUSCULAR, CON O SIN COLOCACION DE SETON	SERVICIO	\$7,726.32	\$7,726.32	\$0.00	\$7,726.32
4362	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION DE SEPTUM ANAL (LACTANTE)	SERVICIO	\$3,859.80	\$3,859.80	\$0.00	\$3,859.80
4363	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTERECTOMIA ANAL, CON DIVISION DE ESFINTER	SERVICIO	\$2,660.28	\$2,660.28	\$0.00	\$2,660.28
4364	SISTEMA DIGESTIVO	INCISION DE HEMORROIDE TROMBOSADA EXTERNA	SERVICIO	\$1,820.28	\$1,820.28	\$0.00	\$1,820.28
4365	SISTEMA DIGESTIVO	FISURECTOMIA, CON O SIN ESFINTERECTOMIA	SERVICIO	\$4,445.28	\$4,445.28	\$0.00	\$4,445.28
4366	SISTEMA DIGESTIVO	PAPILECTOMIA O ESCISION DE UN SOLO POLIPO FIBROCUTANEO EN ANO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,961.40	\$1,961.40	\$0.00	\$1,961.40
4367	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA, MEDIANTE LIGADURA SIMPLE (P. EJ. BANDA DE CAUCHO)	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72



4368	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE HEMORROIDES EXTERNAS Y/O PAPILAS MULTIPLES	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
4369	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA EXTERNA COMPLETA	SERVICIO	\$6,872.88	\$6,872.88	\$0.00	\$6,872.88
4370	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA SIMPLE	SERVICIO	\$6,872.88	\$6,872.88	\$0.00	\$6,872.88
4371	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA SIMPLE, CON FISURECTOMIA	SERVICIO	\$6,491.52	\$6,491.52	\$0.00	\$6,491.52
4372	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA SIMPLE, CON FISTULECTOMIA, CON O SIN FISURECTOMIA	SERVICIO	\$6,872.88	\$6,872.88	\$0.00	\$6,872.88
4373	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA COMPLEJA O EXTENSA	SERVICIO	\$6,872.88	\$6,872.88	\$0.00	\$6,872.88
4374	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA COMPLEJA O EXTENSA, CON FISURECTOMIA	SERVICIO	\$8,720.88	\$8,720.88	\$0.00	\$8,720.88
4375	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA COMPLEJA O EXTENSA, CON FISTULECTOMIA, CON O SIN FISURECTOMIA	SERVICIO	\$9,095.52	\$9,095.52	\$0.00	\$9,095.52
4376	SISTEMA DIGESTIVO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FISTULA ANAL (FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA) SUBCUTANEA	SERVICIO	\$6,300.84	\$6,300.84	\$0.00	\$6,300.84
4377	SISTEMA DIGESTIVO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FISTULA ANAL (FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA) SUBMUSCULAR	SERVICIO	\$6,724.20	\$6,724.20	\$0.00	\$6,724.20
4378	SISTEMA DIGESTIVO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FISTULA ANAL (FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA), COMPLEJA O MULTIPLE, CON O SIN COLOCACION DE SETON	SERVICIO	\$7,649.04	\$7,649.04	\$0.00	\$7,649.04
4379	SISTEMA DIGESTIVO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FISTULA ANAL (FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA), SEGUNDA ETAPA	SERVICIO	\$6,688.92	\$6,688.92	\$0.00	\$6,688.92
4380	SISTEMA DIGESTIVO	CIERRE DE FISTULA ANAL CON AVANCE DE COLGAJO RECTAL	SERVICIO	\$9,017.40	\$9,017.40	\$0.00	\$9,017.40
4381	SISTEMA DIGESTIVO	ENUCLEACION O ESCISION DE HEMORROIDE EXTERNA TROMBOTICA	SERVICIO	\$5,327.28	\$5,327.28	\$0.00	\$5,327.28
4382	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES	SERVICIO	\$2,137.80	\$2,137.80	\$0.00	\$2,137.80
4383	SISTEMA DIGESTIVO	DENERVACION QUIMICA DE ESFINTER ANAL INTERNO	SERVICIO	\$3,951.36	\$3,951.36	\$0.00	\$3,951.36



4384	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA DIAGNOSTICA, CON O SIN RECOLECCION DE ESPECIMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$670.32	\$670.32	\$0.00	\$670.32
4385	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON DILATACION, CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$1,135.68	\$1,135.68	\$0.00	\$1,135.68
4386	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE.	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
4387	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$1,369.20	\$1,369.20	\$0.00	\$1,369.20
4388	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA; CON EXTIRPACION DE UN SOLO TUMOR, POLIPO U OTRA LESION CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR.	SERVICIO	\$1,369.20	\$1,369.20	\$0.00	\$1,369.20
4389	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON EXTIRPACION DE UN SOLO TUMOR, POLIPO, U OTRA LESION MEDIANTE TECNICA DE ASA.	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
4390	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA; CON EXTIRPACION DE VARIOS TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA DE ASA.	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
4391	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON CONTROL DE SANGRADO, CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
4392	SISTEMA DIGESTIVO	ANOSCOPIA CON ABLACION DE TUMOR(ES), POLIPO(S), U OTRA(S) LESION(ES) NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADOS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR O TECNICA DE ASA	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
4393	SISTEMA DIGESTIVO	ANOPLASTIA, OPERACION PLASTICA POR ESTENOSIS; ADULTO	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4394	SISTEMA DIGESTIVO	ANOPLASTIA, OPERACION PLASTICA POR ESTENOSIS; LACTANTE	SERVICIO	\$8,720.88	\$8,720.88	\$0.00	\$8,720.88
4395	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE FISTULA ANAL CON COLA DE FIBRINA	SERVICIO	\$2,829.12	\$2,829.12	\$0.00	\$2,829.12
4396	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE FISTULA/SENO ILEOANAL CON RESERVORIO (P. EJ. PERIANAL O VAGINAL), CON AVANCE DE RESERVORIO, ABORDAJE COMBINADO TRANSPERITONEAL Y TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$18,310.32	\$18,310.32	\$0.00	\$18,310.32
4397	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE FISTULA/SENO ILEOANAL CON RESERVORIO (P. EJ. PERIANAL O VAGINAL), CON AVANCE DE RESERVORIO, ABORDAJE COMBINADO TRANSPERITONEAL Y TRANSABDOMINAL	SERVICIO	\$36,571.08	\$36,571.08	\$0.00	\$36,571.08
4398	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL BAJA	SERVICIO	\$14,041.44	\$14,041.44	\$0.00	\$14,041.44



4399	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE ANO IMPERFORADO BAJO; CON TRANSPOSICION DE FISTULA ANOPERINEAL O ANOVESTIBULAR	SERVICIO	\$20,970.60	\$20,970.60	\$0.00	\$20,970.60
4400	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL ALTA; ABORDAJE PERINEAL O SACROPERINEAL	SERVICIO	\$33,840.24	\$33,840.24	\$0.00	\$33,840.24
4401	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL ALTA; ABORDAJES TRANSABDOMINAL Y SACROPERINEAL COMBINADOS	SERVICIO	\$37,460.64	\$37,460.64	\$0.00	\$37,460.64
4402	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO ALTO CON FISTULA RECTOURETRAL O RECTOVAGINAL; ABORDAJE PERINEAL O SACROPERINEAL	SERVICIO	\$35,202.72	\$35,202.72	\$0.00	\$35,202.72
4403	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO ALTO CON FISTULA RECTOURETRAL O RECTOVAGINAL; ABORDAJES TRANSABDOMINAL Y SACROPERINEAL COMBINADOS	SERVICIO	\$41,213.76	\$41,213.76	\$0.00	\$41,213.76
4404	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ANOMALIA CLOACAL MEDIANTE ANORECTOVAGINOPLASTIA Y URETROPLASTIA, ABORDAJE SACROPERINEAL	SERVICIO	\$57,760.08	\$57,760.08	\$0.00	\$57,760.08
4405	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ANOMALIA CLOACAL MEDIANTE ANORRECTOVAGINOPLASTIA Y URETROPLASTIA, ABORDAJES ABDOMINAL Y SACROPERINEAL COMBINADOS;	SERVICIO	\$65,649.36	\$65,649.36	\$0.00	\$65,649.36
4406	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ANOMALIA CLOACAL MEDIANTE ANORRECTOVAGINOPLASTIA Y URETROPLASTIA, ABORDAJES ABDOMINAL Y SACROPERINEAL COMBINADOS; CON ALARGAMIENTO DE LA VAGINA MEDIANTE INJERTO INTESTINAL O COLGAJOS PEDICULADOS	SERVICIO	\$70,863.24	\$70,863.24	\$0.00	\$70,863.24
4407	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROPLASTIA ANAL, POR INCONTINENCIA O PROLAPSO	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4408	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROPLASTIA, ANAL, POR INCONTINENCIA O PROLAPSO; NIÑO	SERVICIO	\$10,590.72	\$10,590.72	\$0.00	\$10,590.72
4409	SISTEMA DIGESTIVO	INJERTO (OPERACION DE THIERSCH) POR INCONTINENCIA RECTAL Y/O PROLAPSO	SERVICIO	\$9,779.28	\$9,779.28	\$0.00	\$9,779.28
4410	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE ALAMBRE DE THIERSCH O SUTURA, CANAL ANAL	SERVICIO	\$3,781.68	\$3,781.68	\$0.00	\$3,781.68
4411	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROPLASTIA, ANAL, POR INCONTINENCIA, ADULTO; TRASPLANTE DE MUSCULO	SERVICIO	\$18,480.00	\$18,480.00	\$0.00	\$18,480.00
4412	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROPLASTIA, ANAL, POR INCONTINENCIA, ADULTO; IMBRICACION DE MUSCULO ELEVADOR (CORRECCION ANAL POSTERIOR DE PARK)	SERVICIO	\$15,847.44	\$15,847.44	\$0.00	\$15,847.44



4413	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROPLASTIA, ANAL, POR INCONTINENCIA, ADULTO; IMPLANTACION DE ESFINTER ARTIFICIAL	SERVICIO	\$15,734.88	\$15,734.88	\$0.00	\$15,734.88
4414	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION(ES), ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), SIMPLE; QUIMICA	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48
4415	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION(ES), ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), SIMPLE; ELECTRODESECACION	SERVICIO	\$2,257.92	\$2,257.92	\$0.00	\$2,257.92
4416	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION(ES), ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), SIMPLE; CRIOCIRUGIA	SERVICIO	\$2,519.16	\$2,519.16	\$0.00	\$2,519.16
4417	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION(ES), ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), SIMPLE; CIRUGIA DE LASER	SERVICIO	\$2,787.12	\$2,787.12	\$0.00	\$2,787.12
4418	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESION(ES), ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), SIMPLE; ESCISION QUIRURGICA	SERVICIO	\$2,787.12	\$2,787.12	\$0.00	\$2,787.12
4419	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE LESIONES, ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), AMPLIA, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$3,139.92	\$3,139.92	\$0.00	\$3,139.92
4420	SISTEMA DIGESTIVO	DESTRUCCION DE HEMORROIDES (S) POR ENERGIA TERMICA (P. EJ. COAGULACION INFRARROJA, ELECTROCAUTERIO, RADIOFRECUENCIA)	SERVICIO	\$2,617.44	\$2,617.44	\$0.00	\$2,617.44
4421	SISTEMA DIGESTIVO	CURETAJE O CAUTERIZACION DE FISURA ANAL, INCLUYENDO DILATACION DEL ESFINTER ANAL	SERVICIO	\$2,490.60	\$2,490.60	\$0.00	\$2,490.60
4422	SISTEMA DIGESTIVO	LEGRADO O CAUTERIZACION DE FISURA ANAL, INCLUYENDO DILATACION DEL ESFINTER ANAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO); SUBSIGUIENTE	SERVICIO	\$2,222.64	\$2,222.64	\$0.00	\$2,222.64
4423	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA DE HEMORROIDES INTERNAS; UN SOLO PROCEDIMIENTO	SERVICIO	\$3,675.84	\$3,675.84	\$0.00	\$3,675.84
4424	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA DE HEMORROIDES INTERNAS; VARIOS PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	\$3,768.24	\$3,768.24	\$0.00	\$3,768.24
4425	SISTEMA DIGESTIVO	HEMORROIDOPEXIA MEDIANTE ENGRAPADO	SERVICIO	\$6,632.64	\$6,632.64	\$0.00	\$6,632.64
4426	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROSCOPIA CON BIOPSIA HEPATICA	SERVICIO	\$2,187.36	\$2,187.36	\$0.00	\$2,187.36
4427	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA HEPATICA, AGUJA; CUANDO SE HACE PARA UN PROPOSITO INDICADO EN EL MOMENTO DE OTRO PROCEDIMIENTO MAYOR REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,764.00	\$1,764.00	\$0.00	\$1,764.00



4428	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATOTOMIA; PARA DRENAJE A CIELO ABIERTO DE ABSCESO O QUISTE	SERVICIO	\$20,151.60	\$20,151.60	\$0.00	\$20,151.60
4429	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATOTOMIA; PARA DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O QUISTE, EN UNA O DOS ETAPAS	SERVICIO	\$3,563.28	\$3,563.28	\$0.00	\$3,563.28
4430	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROTOMIA, CON ASPIRACION Y/O INYECCION DE QUISTE(S) O ABSCESO(S) PARASITICOSHEPATICOS (P. EJ. AMEBIANO O EQUINOCOSICO)	SERVICIO	\$19,178.04	\$19,178.04	\$0.00	\$19,178.04
4431	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA HEPATICA, EN CUÑA	SERVICIO	\$13,991.88	\$13,991.88	\$0.00	\$13,991.88
4432	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATECTOMIA, RESECCION DE HIGADO; LOBECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$38,899.56	\$38,899.56	\$0.00	\$38,899.56
4433	SISTEMA DIGESTIVO	TRISEGMENTECTOMIA HEPATICA	SERVICIO	\$57,527.40	\$57,527.40	\$0.00	\$57,527.40
4434	SISTEMA DIGESTIVO	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA TOTAL	SERVICIO	\$51,544.08	\$51,544.08	\$0.00	\$51,544.08
4435	SISTEMA DIGESTIVO	LOBECTOMIA HEPATICA DERECHA TOTAL	SERVICIO	\$55,368.60	\$55,368.60	\$0.00	\$55,368.60
4436	SISTEMA DIGESTIVO	ALOTRASPLANTE DE HIGADO; ORTOTOPICO, PARCIAL O COMPLETO, DE DONANTECADAVERICO O DONANTE VIVO, PACIENTE DE CUALQUIER EDAD	SERVICIO	\$81,842.88	\$81,842.88	\$0.00	\$81,842.88
4437	SISTEMA DIGESTIVO	ALOTRASPLANTE DE HIGADO; HETEROTOPICO, PARCIAL O COMPLETO, DE CADAVER DONANTE O DONANTE VIVO, PACIENTE DE CUALQUIER EDAD	SERVICIO	\$69,945.96	\$69,945.96	\$0.00	\$69,945.96
4438	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATECTOMIA (INCLUYENDO PRESERVACION EN FRIO) DE DONANTE VIVO, SOLO SEGMENTOLATERAL IZQUIERDO (SEGMENTOS II Y III)	SERVICIO	\$59,270.40	\$59,270.40	\$0.00	\$59,270.40
4439	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATECTOMIA (INCLUYENDO PRESERVACION EN FRIO) DE DONANTE VIVO, LOBECTOMIA TOTAL IZQUIERDA (SEGMENTOS II, III Y IV)	SERVICIO	\$70,531.44	\$70,531.44	\$0.00	\$70,531.44
4440	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATECTOMIA (INCLUYENDO PRESERVACION EN FRIO) DE DONANTE VIVO, LOBECTOMIA TOTAL DERECHA (SEGMENTOS V, VI, VII Y VIII)	SERVICIO	\$78,307.32	\$78,307.32	\$0.00	\$78,307.32
4441	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION DE INJERTO DE HIGADO DE UN DONANTE VIVO O CADAVERICO ANTES DEL ALOTRANSPLANTE, CADA ANASTOMOSIS VENOSA	SERVICIO	\$5,567.52	\$5,567.52	\$0.00	\$5,567.52
4442	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION DE INJERTO DE HIGADO DE UN DONANTE VIVO O CADAVERICO ANTES DEL ALOTRANSPLANTE, CADA ANASTOMOSIS ARTERIAL	SERVICIO	\$6,491.52	\$6,491.52	\$0.00	\$6,491.52



4443	SISTEMA DIGESTIVO	MARSUPIALIZACION DE QUISTE O ABSCESO HEPATICO	SERVICIO	\$18,783.24	\$18,783.24	\$0.00	\$18,783.24
4444	SISTEMA DIGESTIVO	MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA; SUTURA SIMPLE DE HERIDA O LESION HEPATICA	SERVICIO	\$22,882.44	\$22,882.44	\$0.00	\$22,882.44
4445	SISTEMA DIGESTIVO	MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA; SUTURA COMPLEJA DE HERIDA O LESION HEPATICA, CON OSIN LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA	SERVICIO	\$31,095.96	\$31,095.96	\$0.00	\$31,095.96
4446	SISTEMA DIGESTIVO	MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA; CON EXPLORACION DE LESION HEPATICA, CON DEBRIDAMIENTO AMPLIO, COAGULACION Y/O SUTURA, CON O SIN EMPAQUETAMIENTO DEL HIGADO CON COMPRESAS	SERVICIO	\$50,824.20	\$50,824.20	\$0.00	\$50,824.20
4447	SISTEMA DIGESTIVO	MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA; CON RE-EXPLORACION DE LESION HEPATICA PARAREMOCION DEL EMPAQUETAMIENTO DEL HIGADO	SERVICIO	\$23,870.28	\$23,870.28	\$0.00	\$23,870.28
4448	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS POR LAPAROSCOPIA MEDIANTE RADIOFRECUENCIA	SERVICIO	\$20,800.92	\$20,800.92	\$0.00	\$20,800.92
4449	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS POR LAPAROSCOPIA MEDIANTE CRIOCIRUGIA	SERVICIO	\$21,139.44	\$21,139.44	\$0.00	\$21,139.44
4450	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION ABIERTA DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS MEDIANTE RADIOFRECUENCIA	SERVICIO	\$24,307.92	\$24,307.92	\$0.00	\$24,307.92
4451	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION ABIERTA DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS POR LAPAROSCOPIA MEDIANTE CRIOCIRUGIA	SERVICIO	\$24,858.12	\$24,858.12	\$0.00	\$24,858.12
4452	SISTEMA DIGESTIVO	ABLACION PERCUTANEA DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS MEDIANTE RADIOFRECUENCIA	SERVICIO	\$15,219.96	\$15,219.96	\$0.00	\$15,219.96
4453	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACIONDE CALCULO	SERVICIO	\$35,886.48	\$35,886.48	\$0.00	\$35,886.48
4454	SISTEMA DIGESTIVO	COLEDOCOTOMIA O COLEDOCOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CALCULO, CON O SIN COLECISTOTOMIA; SIN ESFINTEROPLASTIA O ESFINTEROTOMIA TRANSDUODENAL	SERVICIO	\$22,353.24	\$22,353.24	\$0.00	\$22,353.24
4455	SISTEMA DIGESTIVO	COLEDOCOTOMIA O COLEDOCOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CALCULO, CON O SIN COLECISTOTOMIA; CON ESFINTEROPLASTIA O ESFINTEROTOMIA TRANSDUODENAL	SERVICIO	\$22,628.76	\$22,628.76	\$0.00	\$22,628.76
4456	SISTEMA DIGESTIVO	ESFINTEROTOMIA O ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, CON O SIN EXTRACCION TRANSDUODENAL DE CALCULO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$21,400.68	\$21,400.68	\$0.00	\$21,400.68
4457	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOTOMIA O COLECISTOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$14,408.52	\$14,408.52	\$0.00	\$14,408.52



4458	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA	SERVICIO	\$9,567.60	\$9,567.60	\$0.00	\$9,567.60
4459	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA COLANGIOGRAFIA TRANSHEPATICA PERCUTANEA	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
4460	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA COLANGIOGRAFIA A TRAVES DE UN CATETER EXISTENTE (P. EJ. TRANSHEPATICOPERCUTANEO O TUBO EN "\T")	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
4461	SISTEMA DIGESTIVO	INTRODUCCION DE CATETER TRANSHEPatico PERCUTANEO PARA DRENAJE BILIAR	SERVICIO	\$9,045.96	\$9,045.96	\$0.00	\$9,045.96
4462	SISTEMA DIGESTIVO	INTRODUCCION DE DILATADOR (STENT) TRANSHEPatico PERCUTANEO PARA DRENAJE BILIAR EXTERNO E INTERNO	SERVICIO	\$11,261.04	\$11,261.04	\$0.00	\$11,261.04
4463	SISTEMA DIGESTIVO	CAMBIO DE CATETER PERCUTANEO DE DRENAJE BILIAR	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
4464	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION Y/O REINSERCIÓN DE TUBO TRANSHEPatico	SERVICIO	\$6,794.76	\$6,794.76	\$0.00	\$6,794.76
4465	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, INTRAOPERATORIA (COLEDOCOSCOPIA)	SERVICIO	\$2,815.68	\$2,815.68	\$0.00	\$2,815.68
4466	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA VIA TUBO EN "\T" U OTRA VIA; DIAGNOSTICA Y/O TERAPEUTICA	SERVICIO	\$6,082.44	\$6,082.44	\$0.00	\$6,082.44
4467	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA CON TUBO EN 'T' U OTRA VIA; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE	SERVICIO	\$6,103.44	\$6,103.44	\$0.00	\$6,103.44
4468	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA CON TUBO EN 'T' U OTRA VIA; CON EXTIRPACION DE CALCULO(S)	SERVICIO	\$8,855.28	\$8,855.28	\$0.00	\$8,855.28
4469	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA CON TUBO EN 'T' U OTRA VIA; CON DILATACION DE ESTRECHEZ DE CONDUCTO BILIAR, SIN DILATADOR	SERVICIO	\$7,288.68	\$7,288.68	\$0.00	\$7,288.68
4470	SISTEMA DIGESTIVO	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA CON TUBO EN 'T' U OTRA VIA; CON DILATACION DE ESTRECHEZ DE CONDUCTO BILIAR, CON DILATADOR	SERVICIO	\$8,262.24	\$8,262.24	\$0.00	\$8,262.24
4471	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOGRAFIA TRANSHEPATICA GUIADA SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$4,544.40	\$4,544.40	\$0.00	\$4,544.40
4472	SISTEMA DIGESTIVO	COLANGIOGRAFIA TRANSHEPATICA GUIADA CON BIOPSIA	SERVICIO	\$4,967.76	\$4,967.76	\$0.00	\$4,967.76
4473	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$12,397.56	\$12,397.56	\$0.00	\$12,397.56



4474	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA CON COLANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$13,265.28	\$13,265.28	\$0.00	\$13,265.28
4475	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$13,265.28	\$13,265.28	\$0.00	\$13,265.28
4476	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOENTEROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$12,580.68	\$12,580.68	\$0.00	\$12,580.68
4477	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA	SERVICIO	\$12,397.56	\$12,397.56	\$0.00	\$12,397.56
4478	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA CON COLANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$12,580.68	\$12,580.68	\$0.00	\$12,580.68
4479	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE CONDUCTO BILIAR COMUN (COLEDOCO)	SERVICIO	\$12,580.68	\$12,580.68	\$0.00	\$12,580.68
4480	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE CONDUCTO BILIAR COMUN (COLEDOCO); CON COLEDOCOENTEROSTOMIA	SERVICIO	\$21,126.00	\$21,126.00	\$0.00	\$21,126.00
4481	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE CONDUCTO BILIAR COMUN (COLEDOCO); CON ESFINTEROTOMIA TRANSDUODENAL O ESFINTEROPLASTIA, CON O SIN COLANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$22,890.00	\$22,890.00	\$0.00	\$22,890.00
4482	SISTEMA DIGESTIVO	EXTRACCION DE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR, PERCUTANEA VIA TUBO EN "T", CANASTILLA PARACALCULOS, O ASA (P. EJ. TECNICA DE BURHENNE)	SERVICIO	\$10,295.04	\$10,295.04	\$0.00	\$10,295.04
4483	SISTEMA DIGESTIVO	EXPLORACION DE ATRESIA CONGENITA DE CONDUCTOS BILIARES, SIN CORRECCION, CON O SIN BIOPSIA HEPATICA, CON O SIN COLANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$17,463.60	\$17,463.60	\$0.00	\$17,463.60
4484	SISTEMA DIGESTIVO	PORTOENTEROSTOMIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE KASAI)	SERVICIO	\$29,628.48	\$29,628.48	\$0.00	\$29,628.48
4485	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR DE CONDUCTO BILIAR, CON O SIN CORRECCION PRIMARIA DE CONDUCTOBILIAR;EXTRAHEPATICO	SERVICIO	\$25,972.80	\$25,972.80	\$0.00	\$25,972.80
4486	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR DE CONDUCTO BILIAR, CON O SIN CORRECCION PRIMARIA DE CONDUCTOBILIAR; INTRAHEPATICO	SERVICIO	\$33,240.48	\$33,240.48	\$0.00	\$33,240.48
4487	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE QUISTE DEL COLEDOCO	SERVICIO	\$21,958.44	\$21,958.44	\$0.00	\$21,958.44
4488	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOENTEROSTOMIA; DIRECTA; DERIVACION	SERVICIO	\$19,022.64	\$19,022.64	\$0.00	\$19,022.64
4489	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOENTEROSTOMIA; CON GASTROENTEROSTOMIA	SERVICIO	\$22,381.80	\$22,381.80	\$0.00	\$22,381.80



4490	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOENTEROSTOMIA; EN Y DE ROUX	SERVICIO	\$21,655.20	\$21,655.20	\$0.00	\$21,655.20
4491	SISTEMA DIGESTIVO	COLECISTOENTEROSTOMIA; EN Y DE ROUX CON GASTROENTEROSTOMIA	SERVICIO	\$24,442.32	\$24,442.32	\$0.00	\$24,442.32
4492	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	SERVICIO	\$15,487.92	\$15,487.92	\$0.00	\$15,487.92
4493	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	SERVICIO	\$49,765.80	\$49,765.80	\$0.00	\$49,765.80
4494	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS, EN Y DE ROUX, DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	SERVICIO	\$40,812.24	\$40,812.24	\$0.00	\$40,812.24
4495	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS, EN Y DE ROUX, DE CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	SERVICIO	\$53,420.64	\$53,420.64	\$0.00	\$53,420.64
4496	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION PLASTICA, DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
4497	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE DILATADOR DEL COLEDOCO	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
4498	SISTEMA DIGESTIVO	HEPATICOENTEROSTOMIA CON TUBO EN "U"	SERVICIO	\$25,289.04	\$25,289.04	\$0.00	\$25,289.04
4499	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA DE CONDUCTO BILIAR EXTRAHEPatico POR LESION PREEXISTENTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$22,762.32	\$22,762.32	\$0.00	\$22,762.32
4500	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE DRENES, PERI PANCREATICOS, POR PANCREATITIS AGUDA	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4501	SISTEMA DIGESTIVO	COLOCACION DE DRENES, PERI PANCREATICOS, POR PANCREATITIS AGUDA; CON COLECISTOSTOMIA, GASTROSTOMIA, Y YEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$38,519.04	\$38,519.04	\$0.00	\$38,519.04
4502	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE CALCULOS PANCREATICOS	SERVICIO	\$19,530.84	\$19,530.84	\$0.00	\$19,530.84
4503	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE PANCREAS, ABIERTA, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$14,789.04	\$14,789.04	\$0.00	\$14,789.04
4504	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE PANCREAS, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$4,713.24	\$4,713.24	\$0.00	\$4,713.24
4505	SISTEMA DIGESTIVO	DESBRIDAMIENTO O RESECCION DE PANCREAS Y TEJIDO PERIPANCREATICA POR PANCREATITIS NECROTIZANTE AGUDA	SERVICIO	\$47,642.28	\$47,642.28	\$0.00	\$47,642.28



4506	SISTEMA DIGESTIVO	EXCISION DE LESION DE PANCREAS (P. EJ. QUISTE, ADENOMA)	SERVICIO	\$18,437.16	\$18,437.16	\$0.00	\$18,437.16
4507	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMIA	SERVICIO	\$26,065.20	\$26,065.20	\$0.00	\$26,065.20
4508	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMIA; CON PANCREATICOYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$27,080.76	\$27,080.76	\$0.00	\$27,080.76
4509	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, DISTAL, CASI TOTAL CON PRESERVACION DEL DUODENO (PROCEDIMIENTO DE CHICA)	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4510	SISTEMA DIGESTIVO	EXCISION DE LA AMPOLLA DE VATER	SERVICIO	\$20,632.08	\$20,632.08	\$0.00	\$20,632.08
4511	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON DUODENECTOMIA Y GASTRECTOMIA PARCIAL, COLEDOCENTEROSTOMIA Y GASTROYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$51,925.44	\$51,925.44	\$0.00	\$51,925.44
4512	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON DUODENECTOMIA TOTAL, GASTRECTOMIA PARCIAL, COLEDOCENTEROSTOMIA Y GASTROYEYUNOSTOMIA (PROCEDIMIENTO DE WHIPPLE); SIN PANCREATOYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4513	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON CASI TOTAL DUODENECTOMIA, COLEDOCENTEROSTOMIA Y DUODENOYEYUNOSTOMIA (CON CONSERVACION DEL PILORO, PROCEDIMIENTO DE WHIPPLE); CON PANCREATOYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4514	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON CASI TOTAL DUODENECTOMIA, COLEDOCENTEROSTOMIA Y DUODENOYEYUNOSTOMIA (CON CONSERVACION DEL PILORO, PROCEDIMIENTO DE WHIPPLE); SIN PANCREATOYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4515	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$30,122.40	\$30,122.40	\$0.00	\$30,122.40
4516	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA PANCREATOGRAFIA INTRAOPERATORIA (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,911.84	\$1,911.84	\$0.00	\$1,911.84
4517	SISTEMA DIGESTIVO	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DE PANCREAS	SERVICIO	\$18,959.64	\$18,959.64	\$0.00	\$18,959.64
4518	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE EXTERNO, PSEUDOQUISTE DE PANCREAS; A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$18,021.36	\$18,021.36	\$0.00	\$18,021.36
4519	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE EXTERNO, PSEUDOQUISTE DE PANCREAS; POR PUNCION PERCUTANEA	SERVICIO	\$3,852.24	\$3,852.24	\$0.00	\$3,852.24



4520	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A TRACTO GASTROINTESTINAL; DIRECTA	SERVICIO	\$18,225.48	\$18,225.48	\$0.00	\$18,225.48
4521	SISTEMA DIGESTIVO	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A TRACTO GASTROINTESTINAL; EN Y DE ROUX	SERVICIO	\$21,725.76	\$21,725.76	\$0.00	\$21,725.76
4522	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATORRAFIA POR TRAUMA	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
4523	SISTEMA DIGESTIVO	EXCLUSION DUODENAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA POR TRAUMA PANCREATICO	SERVICIO	\$29,741.04	\$29,741.04	\$0.00	\$29,741.04
4524	SISTEMA DIGESTIVO	PANCREATICOYUNOSTOMIA, ANASTOMOSIS DE LADO A LADO (OPERACION DE PUESTOW)	SERVICIO	\$27,758.64	\$27,758.64	\$0.00	\$27,758.64
4525	SISTEMA DIGESTIVO	RECONSTRUCCION DE ALOINJERTO DE PANCREAS DE UN DONANTE CADAVERICO PREVIOALTRASPLANTE, ANASTOMOSIS VENOSA, CADA UNA	SERVICIO	\$4,015.20	\$4,015.20	\$0.00	\$4,015.20
4526	SISTEMA DIGESTIVO	TRANSPLANTE DE ALOINJERTO PANCREATICO	SERVICIO	\$42,258.72	\$42,258.72	\$0.00	\$42,258.72
4527	SISTEMA DIGESTIVO	EXTIRPACION DE ALOINJERTO PANCREATICO TRASPLANTADO	SERVICIO	\$20,956.32	\$20,956.32	\$0.00	\$20,956.32
4528	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CELIOTOMIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S)	SERVICIO	\$12,962.04	\$12,962.04	\$0.00	\$12,962.04
4529	SISTEMA DIGESTIVO	REAPERTURA DE LAPAROTOMIA RECIENTE	SERVICIO	\$17,329.20	\$17,329.20	\$0.00	\$17,329.20
4530	SISTEMA DIGESTIVO	EXPLORACION AREA RETROPERITONEAL CON O SIN BIOPSIA(S)	SERVICIO	\$16,108.68	\$16,108.68	\$0.00	\$16,108.68
4531	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMATICO), LINFOCELE EXTRAPERITONEAL OPERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCION DE ABSCESO APENDICULAR	SERVICIO	\$16,108.68	\$16,108.68	\$0.00	\$16,108.68
4532	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMATICO), LINFOCELE EXTRAPERITONEAL O PERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCION DE ABSCESO APENDICULAR	SERVICIO	\$3,252.48	\$3,252.48	\$0.00	\$3,252.48
4533	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO O SUBFRENICO; A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$16,779.00	\$16,779.00	\$0.00	\$16,779.00
4534	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO O SUBFRENICO; PERCUTANEO	SERVICIO	\$3,845.52	\$3,845.52	\$0.00	\$3,845.52
4535	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO RETROPERITONEAL	SERVICIO	\$18,733.68	\$18,733.68	\$0.00	\$18,733.68



4536	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO RETROPERITONEAL	SERVICIO	\$3,556.56	\$3,556.56	\$0.00	\$3,556.56
4537	SISTEMA DIGESTIVO	DRENAJE DE LINFOCELE EXTRAPERITONEAL HACIA LA CAVIDAD PERITONEAL, A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$12,630.24	\$12,630.24	\$0.00	\$12,630.24
4538	SISTEMA DIGESTIVO	PARACENTESIS INICIAL DIAGNOSTICA O LAVADO PERITONEAL (DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO)	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
4539	SISTEMA DIGESTIVO	PARACENTESIS SUBSECUENTE DIAGNOSTICA O LAVADO PERITONEAL (DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO)	SERVICIO	\$1,228.08	\$1,228.08	\$0.00	\$1,228.08
4540	SISTEMA DIGESTIVO	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL O RETROPERITONEAL, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$1,672.44	\$1,672.44	\$0.00	\$1,672.44
4541	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION O DESTRUCCION, ABIERTA, DE TUMORES INTRA-ABDOMINALES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS, 1 O MAS PERITONEAL, MESENTERICO O RETROPERITONEAL PRIMARIO O TUMORES SECUNDARIOS; TUMOR MAS GRANDE DE 5 CM DE DIAMETRO O MENOS	SERVICIO	\$20,286.00	\$20,286.00	\$0.00	\$20,286.00
4542	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION O DESTRUCCION, ABIERTA, DE TUMORES INTRA-ABDOMINALES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS, 1 O MAS PERITONEAL, MESENTERICO O RETROPERITONEAL PRIMARIO O TUMORES SECUNDARIOS; TUMOR MAS GRANDE DE 5,1-10 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$25,845.96	\$25,845.96	\$0.00	\$25,845.96
4543	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION O DESTRUCCION, ABIERTA, DE TUMORES INTRA-ABDOMINALES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS, 1 O MAS PERITONEAL, MESENTERICO O RETROPERITONEAL PRIMARIO O TUMORES SECUNDARIOS; TUMOR MAS GRANDE DE 10 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$29,571.36	\$29,571.36	\$0.00	\$29,571.36
4544	SISTEMA DIGESTIVO	ESCISION DE TUMOR PRESACRO O SACROCOCCIGEO	SERVICIO	\$37,029.72	\$37,029.72	\$0.00	\$37,029.72
4545	SISTEMA DIGESTIVO	CELIOTOMIA (LAPAROTOMIA) PARA CLASIFICACION DEL ESTADIO DE LA ENFERMEDAD DE HODGKIN O DE LINFOMA	SERVICIO	\$16,186.80	\$16,186.80	\$0.00	\$16,186.80
4546	SISTEMA DIGESTIVO	UMBILECTOMIA, ONFALECTOMIA, ESCISION DE OMBLIGO	SERVICIO	\$9,723.00	\$9,723.00	\$0.00	\$9,723.00
4547	SISTEMA DIGESTIVO	OMENTECTOMIA, EPIPLOECTOMIA, RESECCION DE EPIPLON	SERVICIO	\$13,236.72	\$13,236.72	\$0.00	\$13,236.72
4548	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (ABDOMEN, PERITONEO Y EPIPLON) CON O SIN BIOPSIA O ASPIRACION DE CAVIDAD O QUISTE	SERVICIO	\$5,538.96	\$5,538.96	\$0.00	\$5,538.96
4549	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROSCOPIA ABDOMINAL CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$5,835.48	\$5,835.48	\$0.00	\$5,835.48



4550	SISTEMA DIGESTIVO	ASPIRACION DE LA CAVIDAD O DEL QUISTE (P. EJ. QUISTE OVARICO) (SOLO O MULTIPLE) MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4551	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROSCOPIA CON DRENAJE DE LINFOCELE A CAVIDAD PERITONEAL	SERVICIO	\$10,781.40	\$10,781.40	\$0.00	\$10,781.40
4552	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN INTRAPERITONEAL DE LA CANULA O CATETER MEDIANTE LAPAROSCOPIA, PERMANENTE	SERVICIO	\$6,625.92	\$6,625.92	\$0.00	\$6,625.92
4553	SISTEMA DIGESTIVO	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S) PARA ESTADIAJE DE CANCER	SERVICIO	\$7,077.00	\$7,077.00	\$0.00	\$7,077.00
4554	SISTEMA DIGESTIVO	OMENTOPEXIA LAPAROSCOPICA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,210.48	\$3,210.48	\$0.00	\$3,210.48
4555	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION DE AIRE O MATERIAL DE CONTRASTE EN CAVIDAD PERITONEAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
4556	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO PERITONEAL DE LA CAVIDAD PERITONEAL	SERVICIO	\$14,309.40	\$14,309.40	\$0.00	\$14,309.40
4557	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN INTRAPERITONEAL DE LA CANULA O CATETER, CON RESERVORIO SUBCUTANEO, PERMANENTES (ES DECIR, TOTALMENTE IMPLANTABLES)	SERVICIO	\$7,641.48	\$7,641.48	\$0.00	\$7,641.48
4558	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PROVISIONAL PARA DRENAJE DIALISIS	SERVICIO	\$2,413.32	\$2,413.32	\$0.00	\$2,413.32
4559	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN O REMOCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PERMANENTE PARA DRENAJE O DIALISIS	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
4560	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PERMANENTE	SERVICIO	\$6,520.08	\$6,520.08	\$0.00	\$6,520.08
4561	SISTEMA DIGESTIVO	CAMBIO, BAJO ORIENTACION RADIOLOGICA, DE CATETER DE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
4562	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION DE MATERIAL DE CONTRASTE PARA VALORACION DE ABSCESO O QUISTE A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
4563	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE CORTOCIRCUITO PERITONEO-VENOSO	SERVICIO	\$12,771.36	\$12,771.36	\$0.00	\$12,771.36
4564	SISTEMA DIGESTIVO	REVISION DE CORTOCIRCUITO PERITONEO-VENOSO	SERVICIO	\$10,872.96	\$10,872.96	\$0.00	\$10,872.96
4565	SISTEMA DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE INYECCION (P. EJ. MATERIAL DE CONTRASTE) PARA TAMIZAJE DE UN CORTOCIRCUITO PERITONEO-VENOSO COLOCADO PREVIAMENTE	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00



4566	SISTEMA DIGESTIVO	LIGADURA DE CORTO CIRCUITO PERITONEO- VENOSO	SERVICIO	\$7,373.52	\$7,373.52	\$0.00	\$7,373.52
4567	SISTEMA DIGESTIVO	REMOCION DE CORTO CIRCUITO PERITONEO- VENOSO	SERVICIO	\$7,641.48	\$7,641.48	\$0.00	\$7,641.48
4568	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE EXTENSIÓN SUBCUTÁNEA A CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL CON SITIO REMOTO DE SALIDA EN TORAX (REGISTRAR POR SEPARADO, ADEMÁS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$2,046.24	\$2,046.24	\$0.00	\$2,046.24
4569	SISTEMA DIGESTIVO	CREACION DIFERIDA DE SITIO DE SALIDA DESDE UN SEGMENTO SUBCUTÁNEO EMBEBIDO DE UNA CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL	SERVICIO	\$3,133.20	\$3,133.20	\$0.00	\$3,133.20
4570	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMIA, PERCUTÁNEO, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE (S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA E INFORME	SERVICIO	\$4,275.60	\$4,275.60	\$0.00	\$4,275.60
4571	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE TUBO DE DUODENOSTOMIA O TUBO DE YEYUNOSTOMIA, PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$4,833.36	\$4,833.36	\$0.00	\$4,833.36
4572	SISTEMA DIGESTIVO	INSERCIÓN DE TUBO DE CECOSTOMIA U OTRO TUBO COLONICO, PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$4,028.64	\$4,028.64	\$0.00	\$4,028.64
4573	SISTEMA DIGESTIVO	CONVERSION DE TUBO DE GASTROSTOMIA A TUBO DE GASTROYEYUNOSTOMIA, PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$3,203.76	\$3,203.76	\$0.00	\$3,203.76
4574	SISTEMA DIGESTIVO	REEMPLAZO DE TUBO DE GASTROSTOMIA O CECOSTOMIA(U OTRO TUBO COLONICO), PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
4575	SISTEMA DIGESTIVO	REEMPLAZO DE TUBO DE DUODENOSTOMIA O YEYUNOSTOMIA, PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$1,785.00	\$1,785.00	\$0.00	\$1,785.00
4576	SISTEMA DIGESTIVO	REEMPLAZO DE TUBO DE GASTROYEYUNOSTOMIA, PERCUTÁNEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME MECANICA REMOCION DE MATERIAL OBSTRUCTIVO DE TUBO DE GASTROSTOMIA,	SERVICIO	\$2,772.84	\$2,772.84	\$0.00	\$2,772.84
4577	SISTEMA DIGESTIVO	DUODENOSTOMIA, YEYUNOSTOMIA, GASTROYEYUNOSTOMY O CECOSTOMY (O DE OTRO TIPO DE TUBO COLONICO), CUALQUIER METODO, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE (S), SI SE REALIZA, IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28



4578	SISTEMA DIGESTIVO	INYECCION(ES) DE CONTRASTE (S) PARA LA EVALUACION RADIOLOGICA DE LOS ACTUALES TUBOS DE GASTROSTOMIA, DUODENOSTOMIA, YEYUNOSTOMIA, GASTRO-YEYUNOSTOMIA, O CECOSTOMY (O DE OTRO TIPO DE TUBO COLONICO), DESDE UN ABORDAJE PERCUTANEO, IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
4579	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION, HERNIA INGUINAL INICIAL, LACTANTES PREMATUROS (MENOS DE 37 SEMANAS DE GESTACION AL NACER), REALIZADO DESDE EL NACIMIENTO HASTA 50 SEMANAS DE EDAD POSTNATAL, CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REDUCIBLE	SERVICIO	\$13,060.32	\$13,060.32	\$0.00	\$13,060.32
4580	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION, HERNIA INGUINAL INICIAL, LACTANTES PREMATUROS (MENOS DE 37 SEMANAS DE GESTACION AL NACER), REALIZADO DESDE EL NACIMIENTO HASTA 50 SEMANAS DE EDAD POSTNATAL, CON O SIN HIDROCELECTOMIA; INCARCERADO O ESTRANGULADO	SERVICIO	\$15,544.20	\$15,544.20	\$0.00	\$15,544.20
4581	SISTEMA DIGESTIVO	HERNIOPLASTIA CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,622.60	\$8,622.60	\$0.00	\$8,622.60
4582	SISTEMA DIGESTIVO	HERNIOPLASTIA INGUINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$10,096.80	\$10,096.80	\$0.00	\$10,096.80
4583	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL INICIAL, 6 MESES A MENOS DE 5 AÑOS DE EDAD, CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,622.60	\$8,622.60	\$0.00	\$8,622.60
4584	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL INICIAL, 6 MESES A MENOS DE 5 AÑOS DE EDAD, CON O SIN HIDROCELECTOMIA; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$9,977.52	\$9,977.52	\$0.00	\$9,977.52
4585	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL INICIAL, 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR; REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4586	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL INICIAL, 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
4587	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL RECURRENTE, CUALQUIER EDAD; REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4588	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL RECURRENTE, CUALQUIER EDAD; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$9,172.80	\$9,172.80	\$0.00	\$9,172.80
4589	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INGUINAL, DESLIZANTE, CUALQUIER EDAD	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4590	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA LUMBAR	SERVICIO	\$11,219.04	\$11,219.04	\$0.00	\$11,219.04



4591	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA FEMORAL INICIAL, CUALQUIER EDAD; REDUCIBLE,	SERVICIO	\$9,554.16	\$9,554.16	\$0.00	\$9,554.16
4592	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA FEMORAL INICIAL, CUALQUIER EDAD; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$10,457.16	\$10,457.16	\$0.00	\$10,457.16
4593	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA FEMORAL RECURRENTE; REDUCIBLE	SERVICIO	\$9,942.24	\$9,942.24	\$0.00	\$9,942.24
4594	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA FEMORAL RECURRENTE; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$12,044.76	\$12,044.76	\$0.00	\$12,044.76
4595	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INCISIONAL O VENTRAL INICIALES; REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4596	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA INCISIONAL O VENTRAL INICIALES; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
4597	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
4598	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
4599	SISTEMA DIGESTIVO	IMPLANTACION DE MALLA U OTRA PROTESIS PARA CORRECCION DE HERNIA INCISIONAL O VENTRAL(ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO DE CORRECCION DE HERNIA INCISIONAL O VENTRAL)	SERVICIO	\$4,530.12	\$4,530.12	\$0.00	\$4,530.12
4600	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA EPIGASTRICA (P. EJ. GRASA PREPERITONEAL); REDUCIBLE	SERVICIO	\$6,844.32	\$6,844.32	\$0.00	\$6,844.32
4601	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA EPIGASTRICA INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$8,481.48	\$8,481.48	\$0.00	\$8,481.48
4602	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL, REDUCIBLE	SERVICIO	\$6,914.88	\$6,914.88	\$0.00	\$6,914.88
4603	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$7,902.72	\$7,902.72	\$0.00	\$7,902.72
4604	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL, 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR; REDUCIBLE	SERVICIO	\$7,408.80	\$7,408.80	\$0.00	\$7,408.80
4605	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL, 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR; INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$8,672.16	\$8,672.16	\$0.00	\$8,672.16
4606	SISTEMA DIGESTIVO	CURA QUIRURGICA DE HERNIA DE SPIEGEL	SERVICIO	\$9,476.04	\$9,476.04	\$0.00	\$9,476.04



4607	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ONFALOCELE PEQUEÑO, CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	\$12,227.88	\$12,227.88	\$0.00	\$12,227.88
4608	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ONFALOCELE GRANDE O GASTROSQUISIS; CON O SIN PROTESIS	SERVICIO	\$31,046.40	\$31,046.40	\$0.00	\$31,046.40
4609	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ONFALOCELE GRANDE O GASTROSQUISIS; CON REMOCION DE PROTESIS, REDUCCION FINAL Y CIERRE, EN QUIROFANO	SERVICIO	\$18,903.36	\$18,903.36	\$0.00	\$18,903.36
4610	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ONFALOCELE (OPERACION DE GROSS)	SERVICIO	\$11,466.00	\$11,466.00	\$0.00	\$11,466.00
4611	SISTEMA DIGESTIVO	CORRECCION DE ONFALOCELE (OPERACION DE GROSS); SEGUNDO ESTADIO	SERVICIO	\$10,237.92	\$10,237.92	\$0.00	\$10,237.92
4612	SISTEMA DIGESTIVO	HERNIOPLASTIA INGUINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$7,070.28	\$7,070.28	\$0.00	\$7,070.28
4613	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION DE HERNIA INGUINAL RECURRENTE	SERVICIO	\$9,179.52	\$9,179.52	\$0.00	\$9,179.52
4614	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA VENTRAL, UMBILICAL, HERNIA DE SPIEGEL O EPIGASTRICO (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); REDUCTIBLE	SERVICIO	\$13,258.56	\$13,258.56	\$0.00	\$13,258.56
4615	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA VENTRAL, UMBILICAL, HERNIA DE SPIEGEL O EPIGASTRICO (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$16,595.88	\$16,595.88	\$0.00	\$16,595.88
4616	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA INCISIONAL (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); REDUCTIBLE	SERVICIO	\$15,234.24	\$15,234.24	\$0.00	\$15,234.24
4617	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA INCISIONAL (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$18,338.88	\$18,338.88	\$0.00	\$18,338.88
4618	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA INCISIONAL RECURRENTE (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); REDUCTIBLE	SERVICIO	\$15,276.24	\$15,276.24	\$0.00	\$15,276.24
4619	SISTEMA DIGESTIVO	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA INCISIONAL RECURRENTE (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); INCARCERADA O ESTRANGULADA	SERVICIO	\$22,014.72	\$22,014.72	\$0.00	\$22,014.72
4620	SISTEMA DIGESTIVO	SUTURA SECUNDARIA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION O DEHISCENCIA	SERVICIO	\$13,624.80	\$13,624.80	\$0.00	\$13,624.80
4621	SISTEMA DIGESTIVO	COLGAJO DE EPIPLON, EXTRA-ABDOMINAL (P. EJ. PARA LA RECONSTRUCCION DE DEFECTOS DE PARED TORACICA Y ESTERNON)	SERVICIO	\$25,112.64	\$25,112.64	\$0.00	\$25,112.64



4622	SISTEMA DIGESTIVO	COLGAJO EPIPLOICO (P. EJ. PARA RECONSTRUCCION DE DEFECTOS DE LA PARED ESTERNAL Y TORACICA) (ANOTESEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,082.44	\$6,082.44	\$0.00	\$6,082.44
4623	SISTEMA URINARIO	EXPLORACION RENAL, QUE NO REQUIERA OTROS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	SERVICIO	\$13,350.12	\$13,350.12	\$0.00	\$13,350.12
4624	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL; A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4625	SISTEMA URINARIO	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL	SERVICIO	\$3,245.76	\$3,245.76	\$0.00	\$3,245.76
4626	SISTEMA URINARIO	NEFROSTOMIA O NEFROTOMIA CON DRENAJE	SERVICIO	\$17,844.96	\$17,844.96	\$0.00	\$17,844.96
4627	SISTEMA URINARIO	NEFROTOMIA, CON EXPLORACION	SERVICIO	\$17,922.24	\$17,922.24	\$0.00	\$17,922.24
4628	SISTEMA URINARIO	NEFROLITOTOMIA; EXTIRPACION DE CALCULO	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4629	SISTEMA URINARIO	NEFROLITOTOMIA; OPERACION QUIRURGICA SECUNDARIA PARA EXTIRPACION DE CALCULO	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4630	SISTEMA URINARIO	NEFROLITOTOMIA COMPLICADA POR ANORMALIDAD RENAL CONGENITA	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4631	SISTEMA URINARIO	NEFROLITOTOMIA DE GRAN CALCULO RENAL CORALIFORME QUE LLENA LA PELVIS Y CALICES RENALES(INCLUYENDO PIELOLITOTOMIA ANATROFICA)	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4632	SISTEMA URINARIO	NEFROSTOLITOTOMIA PERCUTANEA O PIELOSTOLITOTOMIA, CON O SIN DILATACION ENDOSCOPICA, LITOTRIPSIA, COLOCACION DE STENT O EXTRACCION CON CANASTA DE UN CALCULO HASTA 2 CM	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
4633	SISTEMA URINARIO	NEFROSTOLITOTOMIA PERCUTANEA O PIELOSTOLITOTOMIA, CON O SIN DILATACION ENDOSCOPICA, LITOTRIPSIA, COLOCACION DE STENT O EXTRACCION CON CANASTA DE UN CALCULO MAYOR DE 2 CM	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
4634	SISTEMA URINARIO	TRANSECCION O REPOSICION DE VASOS RENALES ABERRANTES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$18,133.92	\$18,133.92	\$0.00	\$18,133.92
4635	SISTEMA URINARIO	PIELOTOMIA; CON EXPLORACION	SERVICIO	\$18,281.76	\$18,281.76	\$0.00	\$18,281.76
4636	SISTEMA URINARIO	PIELOTOMIA CON DRENAJE; PIELOSTOMIA	SERVICIO	\$19,128.48	\$19,128.48	\$0.00	\$19,128.48



4637	SISTEMA URINARIO	PIELOTOMIA CON EXTIRPACION DE CALCULO (PIELOTOTOMIA, PELVITOTOMIA, INCLUYENDO PIELOTOTOMIA POR COAGULO)	SERVICIO	\$20,010.48	\$20,010.48	\$0.00	\$20,010.48
4638	SISTEMA URINARIO	PIELOTOMIA COMPLICADA (P. EJ. OPERACION SECUNDARIA, ANORMALIDAD RENAL CONGENITA)	SERVICIO	\$21,682.92	\$21,682.92	\$0.00	\$21,682.92
4639	SISTEMA URINARIO	BIOPSIA RENAL: PERCUTANEA, CON TROCAR O AGUJA	SERVICIO	\$3,633.84	\$3,633.84	\$0.00	\$3,633.84
4640	SISTEMA URINARIO	BIOPSIA RENAL MEDIANTE EXPOSICION QUIRURGICA DEL RIÑON	SERVICIO	\$12,813.36	\$12,813.36	\$0.00	\$12,813.36
4641	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA, INCLUYENDO URETERECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4642	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA, INCLUYENDO URETERECTOMIA PARCIAL, COMPLICADA POR CIRUGIA PREVIA EN EL MISMO RIÑON	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4643	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA REGIONAL Y/O TROMBECTOMIA DE LA VENA CAVA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4644	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA CON URETERECTOMIA TOTAL Y REMOCION PARCIAL DE VEJIGA, A TRAVES DE LA MISMA INCISION	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
4645	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA CON URETERECTOMIA TOTAL Y REMOCION PARCIAL DE VEJIGA, A TRAVES DE UNA INCISION DIFERENTE	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
4646	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$25,571.28	\$25,571.28	\$0.00	\$25,571.28
4647	SISTEMA URINARIO	ABLACION ABIERTA DE UNA O MAS MASAS RENALES MEDIANTE CRIOCIRUGIA, INCLUYENDO ECOGRAFIA INTRAOPERATORIA SI SE NECESITA	SERVICIO	\$23,708.16	\$23,708.16	\$0.00	\$23,708.16
4648	SISTEMA URINARIO	ESCISION O DESTRUCCION DE QUISTE(S) DE RIÑON	SERVICIO	\$18,233.04	\$18,233.04	\$0.00	\$18,233.04
4649	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE QUISTE PERINEFRICO	SERVICIO	\$16,807.56	\$16,807.56	\$0.00	\$16,807.56
4650	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA EN DONANTE VIVO	SERVICIO	\$24,928.68	\$24,928.68	\$0.00	\$24,928.68
4651	SISTEMA URINARIO	PREPARACION ESTANDAR DEL INJERTO ALOGRAFICO DE RIÑON DE DONANTE VIVO O MUERTO ANTES DEL TRANSPLANTE, INCLUYENDO ANASTOMOSIS VENOSAS. CODIFICAR POR CADA RIÑON	SERVICIO	\$3,739.68	\$3,739.68	\$0.00	\$3,739.68
4652	SISTEMA URINARIO	PREPARACION ESTANDAR DEL INJERTO ALOGRAFICO DE RIÑON DE DONANTE VIVO O MUERTO ANTES DEL TRANSPLANTE, INCLUYENDO ANASTOMOSIS ARTERIALES. CODIFICAR POR CADA RIÑON	SERVICIO	\$3,281.04	\$3,281.04	\$0.00	\$3,281.04



4653	SISTEMA URINARIO	PREPARACION ESTANDAR DEL INJERTO ALOGRAFICO DE RIÑON DE DONANTE VIVO O MUERTO ANTES TRANSPLANTE, INCLUYENDO ANASTOMOSIS URETERALES. CODIFICAR POR CADA RIÑON	SERVICIO	\$3,210.48	\$3,210.48	\$0.00	\$3,210.48
4654	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA EN EL PACIENTE RECEPTOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$15,587.04	\$15,587.04	\$0.00	\$15,587.04
4655	SISTEMA URINARIO	ALOTRANSPLANTE RENAL, SIN INCLUIR NEFRECTOMIA EN RECEPTOR	SERVICIO	\$42,871.92	\$42,871.92	\$0.00	\$42,871.92
4656	SISTEMA URINARIO	ALOTRANSPLANTE RENAL, INCLUYE NEFRECTOMIA EN RECEPTOR	SERVICIO	\$47,275.20	\$47,275.20	\$0.00	\$47,275.20
4657	SISTEMA URINARIO	REMOCION DE ALOTRANSPLANTE RENAL	SERVICIO	\$20,060.04	\$20,060.04	\$0.00	\$20,060.04
4658	SISTEMA URINARIO	REIMPLANTACION DE ALOTRANSPLANTE RENAL	SERVICIO	\$34,003.20	\$34,003.20	\$0.00	\$34,003.20
4659	SISTEMA URINARIO	REMOCION Y REPLAZO DE STENT URETERAL POR ABORDAJE PERCUTANEO, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	SERVICIO	\$5,362.56	\$5,362.56	\$0.00	\$5,362.56
4660	SISTEMA URINARIO	REMOCION DE STENT URETERAL POR ABORDAJE PERCUTANEO, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	SERVICIO	\$4,882.92	\$4,882.92	\$0.00	\$4,882.92
4661	SISTEMA URINARIO	REMOCION Y REPLAZO DE STENT URETERAL POR ABORDAJE TRANSURETERAL, SIN CISTOSCOPIA, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	SERVICIO	\$4,579.68	\$4,579.68	\$0.00	\$4,579.68
4662	SISTEMA URINARIO	REMOCION DE STENT URETERAL POR ABORDAJE TRANSURETERAL, SIN CISTOSCOPIA, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	SERVICIO	\$3,464.16	\$3,464.16	\$0.00	\$3,464.16
4663	SISTEMA URINARIO	REMOCION Y REPLAZO DE STENT URETERAL TRANSFRITICO ACCESIBLE EXTERNAMENTE QUE REQUIERE GUIA FLUOROSCOPICA, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	SERVICIO	\$1,940.40	\$1,940.40	\$0.00	\$1,940.40
4664	SISTEMA URINARIO	REMOCION DE TUBO DE NEFROSTOMIA, QUE REQUIERE GUIA FLUOROSCOPICA (P. EJ. STENT URETERAL CONCURRENTES)	SERVICIO	\$1,065.12	\$1,065.12	\$0.00	\$1,065.12
4665	SISTEMA URINARIO	ASPIRACION Y/O INYECCION CON AGUJA, DE QUISTE O PELVIS RENAL	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
4666	SISTEMA URINARIO	INSTILACION DE AGENTE TERAPEUTICO DENTRO DE LA PELVIS RENAL Y/O URETER A TRAVES DENEFROSTOMIA, PIELOSTOMIA O URETEROSTOMIA DE TUBO YA ESTABLECIDAS (P. EJ. AGENTE ANTICANCERIGENO O ANTIFUGICO)	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
4667	SISTEMA URINARIO	INTRODUCCION CATETER O INTRACATETER EN PELVIS RENAL PARA DRENAJE Y/O INYECCION, PERCUTANEA	SERVICIO	\$3,478.44	\$3,478.44	\$0.00	\$3,478.44



4668	SISTEMA URINARIO	INTRODUCCION DE CATETER URETERAL O STENT EN URETRA A TRAVES DE PELVIS RENAL PARA DRENAJE Y/O INYECCION, PERCUTANEA	SERVICIO	\$4,233.60	\$4,233.60	\$0.00	\$4,233.60
4669	SISTEMA URINARIO	INYECCION PARA PROCEDIMIENTO DE PIELOGRAFIA (COMO NEFROSTOGRAMA, PIELOSTOGRAMA Y PIELOURETEROGRAMAS ANTEROGRADO) A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O UN TUBO DE PIELOSTOMIA O DE UN CATETER URETERAL PERMANENTE	SERVICIO	\$959.28	\$959.28	\$0.00	\$959.28
4670	SISTEMA URINARIO	INTRODUCCION DE GUIA EN PELVIS RENAL Y/O URETER CON DILATACION PARA ESTABLECER EL TRACTO DE NEFROSTOMIA, PERCUTANEA	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44
4671	SISTEMA URINARIO	ESTUDIOS MANOMETRICOS A TRAVES DE NEFROSTOMIA O DEL TUBO DE PIELOSTOMIA O DE UN CATETER URETERAL PERMANENTE	SERVICIO	\$2,257.92	\$2,257.92	\$0.00	\$2,257.92
4672	SISTEMA URINARIO	CAMBIO DE NEFROSTOMIA O DE TUBO DE PIELOSTOMIA	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76
4673	SISTEMA URINARIO	PIELOPLASTIA (FOLEY Y PIELOPLASTIA), OPERACION PLASTICA EN LA PELVIS RENAL, CON O SIN MANDO PLASTICO DE URETER, NEFROPEXIA, NEFROSTOMIA, PIELOSTOMIA, O ENTABLILLADO URETERAL; SIMPLE	SERVICIO	\$22,317.96	\$22,317.96	\$0.00	\$22,317.96
4674	SISTEMA URINARIO	PIELOPLASTIA (FOLEY Y PIELOPLASTIA), OPERACION PLASTICA EN LA PELVIS RENAL, CON O SIN MANDO PLASTICO DE URETER, NEFROPEXIA, NEFROSTOMIA, PIELOSTOMIA, O ENTABLILLADO URETERAL; COMPLICADO (CONGENITA ANOMALIARENAL, PIELOPLASTIA SECUNDARIA, RIÑON UNICO, CALYCOPLASTY)	SERVICIO	\$26,995.92	\$26,995.92	\$0.00	\$26,995.92
4675	SISTEMA URINARIO	NEFRORAFIA, SUTURA DE HERIDA O DAÑO RENAL	SERVICIO	\$21,739.20	\$21,739.20	\$0.00	\$21,739.20
4676	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA NEFROCUTANEA O PIELOCUTANEA	SERVICIO	\$19,918.92	\$19,918.92	\$0.00	\$19,918.92
4677	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL (P. EJ. RENOCOLICA), INCLUYENDO REPARACION VISCERAL; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$25,352.04	\$25,352.04	\$0.00	\$25,352.04
4678	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL (P. EJ. RENOCOLICA), INCLUYENDO REPARACION VISCERAL; ABORDAJE TORACICO	SERVICIO	\$26,509.56	\$26,509.56	\$0.00	\$26,509.56
4679	SISTEMA URINARIO	SINFISIOTOMIA DE RIÑON EN HERRADURA CON O SIN PIELOPLASTIA Y/U OTRO PROCEDIMIENTO PLASTICO, UNILATERAL O BILATERAL (1 INTERVENCION)	SERVICIO	\$21,915.60	\$21,915.60	\$0.00	\$21,915.60
4680	SISTEMA URINARIO	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA, ABLACION DE QUISTES RENALES	SERVICIO	\$17,787.84	\$17,787.84	\$0.00	\$17,787.84
4681	SISTEMA URINARIO	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA, ABLACION DE LESION DE MASA RENAL (S), INCLUYENDO LA GUIA ECOGRAFIA INTRAOPERATORIA Y MONITOREO, CUANDO SE REALIZA	SERVICIO	\$22,607.76	\$22,607.76	\$0.00	\$22,607.76



4682	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$28,838.04	\$28,838.04	\$0.00	\$28,838.04
4683	SISTEMA URINARIO	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$24,195.36	\$24,195.36	\$0.00	\$24,195.36
4684	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA	SERVICIO	\$25,994.64	\$25,994.64	\$0.00	\$25,994.64
4685	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA, INCLUYENDO URETERECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$23,101.68	\$23,101.68	\$0.00	\$23,101.68
4686	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA EN DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$27,821.64	\$27,821.64	\$0.00	\$27,821.64
4687	SISTEMA URINARIO	NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA, INCLUYENDO URETERECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$26,171.04	\$26,171.04	\$0.00	\$26,171.04
4688	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$5,743.92	\$5,743.92	\$0.00	\$5,743.92
4689	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON CATETERIZACION URETERAL, CON O SIN DILATACION DEL URETER, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$6,074.88	\$6,074.88	\$0.00	\$6,074.88
4690	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON BIOPSIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$6,646.92	\$6,646.92	\$0.00	\$6,646.92
4691	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON FULGURACION Y/O INCISION, CON O SIN BIOPSIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$6,738.48	\$6,738.48	\$0.00	\$6,738.48
4692	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O CALCULO, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$7,697.76	\$7,697.76	\$0.00	\$7,697.76
4693	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON RESECCION DE TUMOR, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$11,353.44	\$11,353.44	\$0.00	\$11,353.44



4694	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$9,602.88	\$9,602.88	\$0.00	\$9,602.88
4695	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON CATETERIZACION URETERAL, CON O SINDILATACION DEL URETER, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$10,400.88	\$10,400.88	\$0.00	\$10,400.88
4696	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON BIOPSIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$11,042.64	\$11,042.64	\$0.00	\$11,042.64
4697	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON ENDOPIELOTOMIA (INCLUYE CISTOSCOPIA, URETEROSCOPIA, DILATACION DE URETER Y UNION URETEROPELVICA, INCISION DE UNION URETEROPELVICA E INSERCIÓN DE STENT ENDOPELVICO), EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$13,956.60	\$13,956.60	\$0.00	\$13,956.60
4698	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON FULGURACION/O INCISION, CON O SIN BIOPSIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$11,021.64	\$11,021.64	\$0.00	\$11,021.64
4699	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O CALCULO, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$11,818.80	\$11,818.80	\$0.00	\$11,818.80
4700	SISTEMA URINARIO	LITOTRIPSIA, ONDA DE CHOQUE EXTRACORPOREA	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
4701	SISTEMA URINARIO	ABLACION DE UNO O MAS TUMORES RENALES DE FORMA PERCUTANEA MEDIANTE RADIOFRECUENCIA. PROCEDIMIENTO EN UN SOLO LADO	SERVICIO	\$7,006.44	\$7,006.44	\$0.00	\$7,006.44
4702	SISTEMA URINARIO	ABLACION DE TUMORES RENALES DE FORMA PERCUTANEA MEDIANTE CRIOTERAPIA. PROCEDIMIENTO EN UN SOLO LADO	SERVICIO	\$9,003.12	\$9,003.12	\$0.00	\$9,003.12
4703	SISTEMA URINARIO	URETEROTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE	SERVICIO	\$18,091.92	\$18,091.92	\$0.00	\$18,091.92
4704	SISTEMA URINARIO	URETEROTOMIA PARA INSERCIÓN DE CATETER DILATADOR URETERAL IMPLANTADO, TODOS LOS TIPOS	SERVICIO	\$17,470.32	\$17,470.32	\$0.00	\$17,470.32



4705	SISTEMA URINARIO	URETEROLITOTOMIA CUALQUIER TERCIO DEL URETER	SERVICIO	\$18,303.60	\$18,303.60	\$0.00	\$18,303.60
4706	SISTEMA URINARIO	URETETEROLITOTOMIA; TERCIO MEDIO DEL URETER	SERVICIO	\$17,498.88	\$17,498.88	\$0.00	\$17,498.88
4707	SISTEMA URINARIO	URETEROLITOTOMIA; TERCIO INFERIOR DEL URETER	SERVICIO	\$17,096.52	\$17,096.52	\$0.00	\$17,096.52
4708	SISTEMA URINARIO	URETERECTOMIA CON RESECCION DEL MANGUITO VESICAL	SERVICIO	\$19,968.48	\$19,968.48	\$0.00	\$19,968.48
4709	SISTEMA URINARIO	URETERECTOMIA TOTAL, URETER ECTOPICO, COMBINACION DE ABORDAJES ABDOMINAL, VAGINAL Y/O PERINEAL	SERVICIO	\$22,064.28	\$22,064.28	\$0.00	\$22,064.28
4710	SISTEMA URINARIO	INYECCION PARA URETEROGRAFIA O URETEROPIELOGRAFIA A TRAVES DE URETEROSTOMIA O CATETER URETERAL	SERVICIO	\$959.28	\$959.28	\$0.00	\$959.28
4711	SISTEMA URINARIO	ESTUDIOS MANOMETRICOS A TRAVES DE URETEROSTOMIA O CATETER URETERAL	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
4712	SISTEMA URINARIO	CAMBIO DE TUBO DE URETEROSTOMIA O CATETER DILATADOR URETERAL ACCESIBLE EXTERNAMENTE A TRAVES DE CONDUCTO ILEAL	SERVICIO	\$1,538.04	\$1,538.04	\$0.00	\$1,538.04
4713	SISTEMA URINARIO	INYECCION PARA VISUALIZACION DE CONDUCTO ILEAL Y/O URETEROPIELOGRAFIA, SE EXCLUYEN SERVICIOS RADIOLOGICOS	SERVICIO	\$1,347.36	\$1,347.36	\$0.00	\$1,347.36
4714	SISTEMA URINARIO	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA EN URETER (P. EJ. POR ESTRECHEZ)	SERVICIO	\$17,865.96	\$17,865.96	\$0.00	\$17,865.96
4715	SISTEMA URINARIO	URETEROLISIS, CON O SIN REPOSICIONAMIENTO DEL URETER DEBIDO A FIBROSIS RETROPERITONEAL	SERVICIO	\$21,111.72	\$21,111.72	\$0.00	\$21,111.72
4716	SISTEMA URINARIO	URETEROLISIS POR SINDROME DE VENA OVARICA	SERVICIO	\$18,416.16	\$18,416.16	\$0.00	\$18,416.16
4717	SISTEMA URINARIO	URETEROLISIS POR URETER RETROCAVO CON REANASTOMOSIS DE TRACTO URINARIO SUPERIOR O VENA CAVA	SERVICIO	\$20,991.60	\$20,991.60	\$0.00	\$20,991.60
4718	SISTEMA URINARIO	REVISION DE ANASTOMOSIS URINARIA-CUTANEA (CUALQUIER TIPO DE UROSTOMIA)	SERVICIO	\$9,673.44	\$9,673.44	\$0.00	\$9,673.44
4719	SISTEMA URINARIO	REVISION DE ANASTOMOSIS URINARIA-CUTANEA (CUALQUIER TIPO DE UROSTOMIA), CONREPARACION DE DEFECTO FASCIAL Y HERNIA	SERVICIO	\$13,307.28	\$13,307.28	\$0.00	\$13,307.28
4720	SISTEMA URINARIO	URETEROPIELOSTOMIA, ANASTOMOSIS DE URETER Y PELVIS RENAL	SERVICIO	\$20,836.20	\$20,836.20	\$0.00	\$20,836.20



4721	SISTEMA URINARIO	URETEROCALICOSTOMIA, ANASTOMOSIS DE URETER AL CALIZ RENAL	SERVICIO	\$22,417.08	\$22,417.08	\$0.00	\$22,417.08
4722	SISTEMA URINARIO	URETERO-URETEROSTOMIA	SERVICIO	\$20,970.60	\$20,970.60	\$0.00	\$20,970.60
4723	SISTEMA URINARIO	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DE URETER AL URETER CONTRALATERAL	SERVICIO	\$21,817.32	\$21,817.32	\$0.00	\$21,817.32
4724	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA; ANASTOMOSIS DE UN SOLO URETER A LA VEJIGA	SERVICIO	\$20,984.88	\$20,984.88	\$0.00	\$20,984.88
4725	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA; ANASTOMOSIS DE DOBLE URETER A LA VEJIGA	SERVICIO	\$20,532.96	\$20,532.96	\$0.00	\$20,532.96
4726	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA; CON PLASTIA URETERAL EXTENSA	SERVICIO	\$21,556.08	\$21,556.08	\$0.00	\$21,556.08
4727	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA; CON ANCLAJE VESICO-PSOAS Y FLAP VESICAL	SERVICIO	\$23,313.36	\$23,313.36	\$0.00	\$23,313.36
4728	SISTEMA URINARIO	URETEROENTEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DIRECTA DEL URETER AL INTESTINO	SERVICIO	\$17,717.28	\$17,717.28	\$0.00	\$17,717.28
4729	SISTEMA URINARIO	URETEROSIGMOIDOSTOMIA, CON CREACION DE VEJIGA SIGMOIDEA Y ESTABLECIMIENTO DE COLOSTOMIA ABDOMINAL O PERINEAL	SERVICIO	\$23,552.76	\$23,552.76	\$0.00	\$23,552.76
4730	SISTEMA URINARIO	CONDUCTO URETEROCOLON, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$23,602.32	\$23,602.32	\$0.00	\$23,602.32
4731	SISTEMA URINARIO	CONDUCTO URETEROILEAL, INCLUYENDO ANASTOMOSIS INTESTINAL	SERVICIO	\$25,077.36	\$25,077.36	\$0.00	\$25,077.36
4732	SISTEMA URINARIO	DERIVACION URINARIA, INCLUYENDO ANASTOMOSIS INTESTINAL USANDO CUALQUIER SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO Y/O LARGO	SERVICIO	\$31,857.84	\$31,857.84	\$0.00	\$31,857.84
4733	SISTEMA URINARIO	DESMONTADO DE DESVIACION URINARIA	SERVICIO	\$34,567.68	\$34,567.68	\$0.00	\$34,567.68
4734	SISTEMA URINARIO	REEMPLAZO DE LA TOTALIDAD O PARTE DEL URETER CON SEGMENTO DEL INTESTINO, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$23,778.72	\$23,778.72	\$0.00	\$23,778.72
4735	SISTEMA URINARIO	APENDICO-VESICOSTOMIA CUTANEA	SERVICIO	\$24,124.80	\$24,124.80	\$0.00	\$24,124.80
4736	SISTEMA URINARIO	URETEROSTOMIA, TRANSPLANTE DE URETER A LA PIEL	SERVICIO	\$18,211.20	\$18,211.20	\$0.00	\$18,211.20



4737	SISTEMA URINARIO	URETERORRAFIA, SUTURA DE URETER	SERVICIO	\$16,129.68	\$16,129.68	\$0.00	\$16,129.68
4738	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA URETEROCUTANEA	SERVICIO	\$17,025.96	\$17,025.96	\$0.00	\$17,025.96
4739	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA URETEROVISCERAL	SERVICIO	\$20,716.08	\$20,716.08	\$0.00	\$20,716.08
4740	SISTEMA URINARIO	LIGADURA DE URETER	SERVICIO	\$17,040.24	\$17,040.24	\$0.00	\$17,040.24
4741	SISTEMA URINARIO	URETEROLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$18,846.24	\$18,846.24	\$0.00	\$18,846.24
4742	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA CON CISTOSCOPIA, CON COLOCACION DE CATETER DILATADOR URETERAL	SERVICIO	\$26,650.68	\$26,650.68	\$0.00	\$26,650.68
4743	SISTEMA URINARIO	URETERONEOCISTOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA SIN CISTOSCOPIA, CON COLOCACION DE CATETER DILATADOR URETERAL	SERVICIO	\$24,801.84	\$24,801.84	\$0.00	\$24,801.84
4744	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4745	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON CATETERIZACION URETERAL, CON OSIN DILATACION DEURETER, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4746	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON BIOPSIA, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4747	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON FULGURACION Y/O INCISION, CONO SIN BIOPSIA,EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4748	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O CALCULO,EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4749	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROTOMIA REALIZADA DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40



4750	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROTOMIA REALIZADA DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON CATETERIZACION URETERAL, CON O SIN DILATACION DE URETER, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4751	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROTOMIA REALIZADA DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON BIOPSIA, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4752	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROTOMIA REALIZADA DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON FULGURACION Y/O INCISION, CON OSIN BIOPSIA,EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4753	SISTEMA URINARIO	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROTOMIA REALIZADA DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O CALCULO,EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$4,586.40	\$4,586.40	\$0.00	\$4,586.40
4754	SISTEMA URINARIO	CISTOTOMIA O CISTOSTOMIA, CON FULGURACION Y/O INSERCIÓN DE MATERIAL RADIACTIVO	SERVICIO	\$9,024.96	\$9,024.96	\$0.00	\$9,024.96
4755	SISTEMA URINARIO	CISTOSTOMIA O CISTOSTOMIA, CON DESTRUCCION DE LESION INTRAVESICAL MEDIANTE CRIOCIRUGIA	SERVICIO	\$8,869.56	\$8,869.56	\$0.00	\$8,869.56
4756	SISTEMA URINARIO	CISTOTOMIA CON DRENAJE	SERVICIO	\$5,927.04	\$5,927.04	\$0.00	\$5,927.04
4757	SISTEMA URINARIO	CISTOTOMIA CON INSERCIÓN DE CATETER URETERAL O CATETER DILATADOR	SERVICIO	\$9,045.96	\$9,045.96	\$0.00	\$9,045.96
4758	SISTEMA URINARIO	CISTOLITOTOMIA SIN RESECCION DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	\$9,130.80	\$9,130.80	\$0.00	\$9,130.80
4759	SISTEMA URINARIO	URETEROLITOTOMIA TRANSVESICAL	SERVICIO	\$11,240.04	\$11,240.04	\$0.00	\$11,240.04
4760	SISTEMA URINARIO	CISTOSTOMIA CON EXTRACCION DE CALCULO MEDIANTE CANASTILLA Y/O FRAGMENTACION ULTRASONICA O ELECTROHIDRAULICA DE CALCULO URETERAL	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
4761	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE ABSCESO DE ESPACIO PERIVESICAL O PREVESICAL	SERVICIO	\$7,838.88	\$7,838.88	\$0.00	\$7,838.88
4762	SISTEMA URINARIO	ASPIRACION DE VEJIGA MEDIANTE AGUJA	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
4763	SISTEMA URINARIO	ASPIRACION DE VEJIGA MEDIANTE TROCAR O INTRACATETER	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84



4764	SISTEMA URINARIO	ASPIRACION DE VEJIGA CON INSERCIÓN DE CATETER SUPRAPUBLICO	SERVICIO	\$2,843.40	\$2,843.40	\$0.00	\$2,843.40
4765	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE QUISTE DEL URACO O DE SENO URACAL, CON O SIN CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL	SERVICIO	\$11,945.64	\$11,945.64	\$0.00	\$11,945.64
4766	SISTEMA URINARIO	ESCISION SIMPLE DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	\$11,331.60	\$11,331.60	\$0.00	\$11,331.60
4767	SISTEMA URINARIO	ESCISION SIMPLE O MULTIPLE DEL DIVERTICULUM DE LA VEJIGA	SERVICIO	\$16,588.32	\$16,588.32	\$0.00	\$16,588.32
4768	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE TUMOR DE VEJIGA	SERVICIO	\$14,789.04	\$14,789.04	\$0.00	\$14,789.04
4769	SISTEMA URINARIO	INCISION O REPARACION DE URETEROCELE	SERVICIO	\$14,909.16	\$14,909.16	\$0.00	\$14,909.16
4770	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA PARCIAL SIMPLE	SERVICIO	\$18,218.76	\$18,218.76	\$0.00	\$18,218.76
4771	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA PARCIAL COMPLICADA (P. EJ. POSTRADIACION, CIRUGIA PREVIA, DIFICULTAD PARA LOCALIZARLA)	SERVICIO	\$24,181.08	\$24,181.08	\$0.00	\$24,181.08
4772	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA PARCIAL CON REIMPLANTACION DE URETER(S) DENTRO DE LA VEJIGA (URETERONEOCISTOSTOMIA)	SERVICIO	\$24,780.84	\$24,780.84	\$0.00	\$24,780.84
4773	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA	SERVICIO	\$28,323.12	\$28,323.12	\$0.00	\$28,323.12
4774	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL, INCLUYENDO NODULOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$35,294.28	\$35,294.28	\$0.00	\$35,294.28
4775	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA, CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA O TRASPLANTES URETEROCUTANEOS	SERVICIO	\$36,790.32	\$36,790.32	\$0.00	\$36,790.32
4776	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA O TRASPLANTES URETEROCUTANEOS Y LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL, INCLUYENDO NODULOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$40,966.80	\$40,966.80	\$0.00	\$40,966.80
4777	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA CON CONDUCTO URETEROILEAL O VEJIGA DE SIGMOIDES, INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS INTESTINAL	SERVICIO	\$37,332.96	\$37,332.96	\$0.00	\$37,332.96
4778	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA CON CONDUCTO URETEROILEAL O VEJIGA DE SIGMOIDES, INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS INTESTINAL Y LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL, INCLUYENDO NODULOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$42,406.56	\$42,406.56	\$0.00	\$42,406.56



4779	SISTEMA URINARIO	CISTECTOMIA COMPLETA CON DERIVACION URINARIA USANDO CUALQUIER TECNICA ABIERTA Y CON CUALQUIER SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO Y/O GRUESO PARA CONSTRUIR UNA NEOVEJIGA	SERVICIO	\$45,610.32	\$45,610.32	\$0.00	\$45,610.32
4780	SISTEMA URINARIO	EVISCERACION PELVICA COMPLETA DEBIDO A CANCER URETRAL, PROSTATICO O VESICAL, CON REMOCION DE VEJIGA Y TRANSPLANTES URETERALES CON O SIN HISTERECTOMIA Y/O RESECCION ABDOMINOPERITONEAL DE RECTO Y COLON Y COLOSTOMIA, O ALGUNA COMBINACION DE LAS MENCIONADAS	SERVICIO	\$44,029.44	\$44,029.44	\$0.00	\$44,029.44
4781	SISTEMA URINARIO	INYECCION PARA CISTOGRAFIA O URETROCISTOGRAFIA EVACUATORIA	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
4782	SISTEMA URINARIO	INYECCION Y COLOCACION DE CADENA PARA CONTRASTE Y/O URETROCISTOGRAFIA CONCADENA	SERVICIO	\$740.88	\$740.88	\$0.00	\$740.88
4783	SISTEMA URINARIO	INYECCION PARA URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
4784	SISTEMA URINARIO	IRRIGACION DE LA VEJIGA, SIMPLE, LAVAJE Y/O INSTILACION	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
4785	SISTEMA URINARIO	INSERCIÓN DE CATETER VESICAL NO PERMANENTE (P. EJ. CATETERIZACION DE ORINA RESIDUAL)	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
4786	SISTEMA URINARIO	INSERCIÓN SIMPLE DE CATETER VESICAL PERMANENTE (P. EJ. FOLEY)	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
4787	SISTEMA URINARIO	INSERCIÓN COMPLEJA DE CATETER VESICAL PERMANENTE (P. EJ. ANATOMIA ALTERADA, BALONROTO)	SERVICIO	\$1,573.32	\$1,573.32	\$0.00	\$1,573.32
4788	SISTEMA URINARIO	CAMBIO SIMPLE DE TUBO DE CISTOSTOMIA	SERVICIO	\$1,298.64	\$1,298.64	\$0.00	\$1,298.64
4789	SISTEMA URINARIO	CAMBIO COMPLICADO DE TUBO DE CISTOSTOMIA	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28
4790	SISTEMA URINARIO	INYECCION ENDOSCOPICA DEL MATERIAL IMPLANTABLE EN LOS TEJIDOS SUBMUCOSOS DEL CUELLO DE LA URETRA Y/O DE LA VEJIGA	SERVICIO	\$3,824.52	\$3,824.52	\$0.00	\$3,824.52
4791	SISTEMA URINARIO	INSTILACION EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO	SERVICIO	\$1,580.88	\$1,580.88	\$0.00	\$1,580.88
4792	SISTEMA URINARIO	CISTOMETROGRAMA (CMG) SIMPLE (P. EJ. MANOMETRO ESPINAL)	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
4793	SISTEMA URINARIO	CISTOMETROGRAMA (CMG) COMPLEJO (P. EJ. CALIBRACION DE EQUIPO ELECTRONICO)	SERVICIO	\$1,664.88	\$1,664.88	\$0.00	\$1,664.88



4794	SISTEMA URINARIO	CISTOMETROGRAMA COMPLEJO (P. EJ. EQUIPO ELECTRONICO CALIBRADOS), CON ESTUDIOS DE PRESION URETRAL (P. EJ. PRESION DE CIERRE URETRAL), CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$5,588.52	\$5,588.52	\$0.00	\$5,588.52
4795	SISTEMA URINARIO	CISTOMETROGRAMA COMPLEJO (P. EJ. EQUIPO ELECTRONICO CALIBRADOS), CON ESTUDIOS DE PRESION DE VACIAMIENTO (P. EJ. PRESION DE VACIAMIENTO DE VEJIGA), CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$5,595.24	\$5,595.24	\$0.00	\$5,595.24
4796	SISTEMA URINARIO	CISTOMETROGRAMA COMPLEJO (P. EJ. EQUIPO ELECTRONICO CALIBRADOS), CON ESTUDIOS DE PRESION DE VACIAMIENTO (P. EJ. PRESION DE VACIAMIENTO DE VEJIGA) Y ESTUDIO DE PRESION URETRAL (P. EJ. PRESION DE CIERRE URETRAL), CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
4797	SISTEMA URINARIO	UROFLUJOMETRIA (UFM) SIMPLE	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
4798	SISTEMA URINARIO	UROFLUJOMETRIA (UFM) COMPLEJA (P. EJ. CALIBRACION DE EQUIPO ELECTRONICO)	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
4799	SISTEMA URINARIO	ESTUDIOS ELECTROMIOGRAFICOS, QUE NO SEAN CON AGUJA, DE ESFINTER URETRAL Y ANAL, MEDIANTE CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$1,481.76	\$1,481.76	\$0.00	\$1,481.76
4800	SISTEMA URINARIO	ESTUDIOS ELECTROMIOGRAFICOS DE AGUJA DE ESFINTER URETRAL Y ANAL, MEDIANTE CUALQUIER TECNICA	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48
4801	SISTEMA URINARIO	RESPUESTA EVOCADA AL ESTIMULO (P. EJ. MEDICION DEL TIEMPO DE LATENCIA DEL REFLEJO BULBOCAVERNOSO)	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
4802	SISTEMA URINARIO	ESTUDIOS DE PRESION DE VACIAMIENTO INTRAABDOMINAL (RECTAL, GASTRICO, INTRAPERITONEAL). REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
4803	SISTEMA URINARIO	MEDICION DE ORINA RESIDUAL Y/O CAPACIDAD VESICAL MEDIANTE ECOGRAFIA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
4804	SISTEMA URINARIO	CISTOPLASTIA O CISTOURETROPLASTIA, OPERACION PLASTICA DE LA VEJIGA Y/O CUELLO VESICAL, CON O SIN RESECCION EN CUÑA DE LA PARED DE CUELLO POSTERIOR	SERVICIO	\$20,109.60	\$20,109.60	\$0.00	\$20,109.60
4805	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROPLASTIA CON URETERONEOCISTOSTOMIA UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$20,441.40	\$20,441.40	\$0.00	\$20,441.40
4806	SISTEMA URINARIO	VESICOURETROPEXIA ANTERIOR O URETROPEXIA SIMPLE (PROCEDIMIENTOS DE MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ, BURCH)	SERVICIO	\$12,235.44	\$12,235.44	\$0.00	\$12,235.44
4807	SISTEMA URINARIO	VESICOURETROPEXIA ANTERIOR O URETROPEXIA COMPLICADA (PROCEDIMIENTOS DE MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ, BURCH) (P. EJ. REPARACION SECUNDARIA)	SERVICIO	\$14,514.36	\$14,514.36	\$0.00	\$14,514.36



4808	SISTEMA URINARIO	SUSPENSION DEL CUELLO VESICAL ABDOMINO VAGINAL, CON O SIN CONTROL ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$11,162.76	\$11,162.76	\$0.00	\$11,162.76
4809	SISTEMA URINARIO	CISTORRAFIA SIMPLE, SUTURA DE HERIDA, LESION O RUPTURA DE VEJIGA	SERVICIO	\$13,660.08	\$13,660.08	\$0.00	\$13,660.08
4810	SISTEMA URINARIO	CISTORRAFIA COMPLICADA, SUTURA DE HERIDA, LESION O RUPTURA DE VEJIGA	SERVICIO	\$16,899.12	\$16,899.12	\$0.00	\$16,899.12
4811	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE CISTOSTOMIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$8,820.00	\$8,820.00	\$0.00	\$8,820.00
4812	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$15,713.88	\$15,713.88	\$0.00	\$15,713.88
4813	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA VESICOUTERINA	SERVICIO	\$14,471.52	\$14,471.52	\$0.00	\$14,471.52
4814	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE FISTULA VESICOUTERINA, CON HISTERECTOMIA	SERVICIO	\$18,789.96	\$18,789.96	\$0.00	\$18,789.96
4815	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE EXTROFIA DE VEJIGA	SERVICIO	\$31,039.68	\$31,039.68	\$0.00	\$31,039.68
4816	SISTEMA URINARIO	ENTEROCISTOPLASTIA, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	SERVICIO	\$26,777.52	\$26,777.52	\$0.00	\$26,777.52
4817	SISTEMA URINARIO	VESICOSTOMIA CUTANEA	SERVICIO	\$13,730.64	\$13,730.64	\$0.00	\$13,730.64
4818	SISTEMA URINARIO	SUSPENSION URETRAL POR INCONTINENCIA DE ESFUERZO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$14,027.16	\$14,027.16	\$0.00	\$14,027.16
4819	SISTEMA URINARIO	OPERACION DE BANDEO POR INCONTINENCIA DE ESFUERZO (P. EJ. FASCIA O MATERIAL SINTETICO)	SERVICIO	\$15,388.80	\$15,388.80	\$0.00	\$15,388.80
4820	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,869.84	\$1,869.84	\$0.00	\$1,869.84
4821	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON IRRIGACION Y EVACUACION DE COAGULOS OBSTRUCTIVOS MULTIPLES	SERVICIO	\$5,580.96	\$5,580.96	\$0.00	\$5,580.96
4822	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON CATETERIZACION URETERAL, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA. EL SERVICIO DE RADIOLOGIA NO ESTA INCLUIDO EN ESTE CODIGO Y DEBE CODIFICARSE ADICIONALMENTE.	SERVICIO	\$2,575.44	\$2,575.44	\$0.00	\$2,575.44
4823	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON CATETERIZACION URETERAL, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON	SERVICIO	\$3,217.20	\$3,217.20	\$0.00	\$3,217.20



Gobierno
de
Monterrey

SEA-080-2023

		BIOPSIA POR CEPILLO DE URETER Y/O PELVIS RENAL. EL SERVICIO DERADIOLOGIA NO ESTA INCLUIDO EN ESTE CODIGO Y DEBE CODIFICARSE ADICIONALMENTE.					
4824	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON CATETERIZACION DE CONDUCTO EYACULADOR, CON O SIN IRRIGACION, INSTALACION O RADIOGRAFIA DE DUCTO. EL SERVICIO DE RADIOLOGIA NO ESTA INCLUIDO EN ESTECODIGO Y DEBE CODIFICARSE ADICIONALMENTE.	SERVICIO	\$3,139.92	\$3,139.92	\$0.00	\$3,139.92
4825	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON BIOPSIA	SERVICIO	\$2,737.56	\$2,737.56	\$0.00	\$2,737.56
4826	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) DEL TRIGONO, CUELLO DE LA VEJIGA, FOSA PROSTATICA, URETRA O GLANDULAS PERIURETRALES	SERVICIO	\$4,142.04	\$4,142.04	\$0.00	\$4,142.04
4827	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES MENORES (MENOS DE 0.5 CM) CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$3,295.32	\$3,295.32	\$0.00	\$3,295.32
4828	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES PEQUEÑAS (0.5-2 CM) CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$4,791.36	\$4,791.36	\$0.00	\$4,791.36
4829	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES MEDIANAS (2-5 CM) CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$5,623.80	\$5,623.80	\$0.00	\$5,623.80
4830	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES GRANDES CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$9,822.12	\$9,822.12	\$0.00	\$9,822.12
4831	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON INSERCIÓN DE SUSTANCIA RADIOACTIVA CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$4,713.24	\$4,713.24	\$0.00	\$4,713.24
4832	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON DILATACION DE VEJIGA POR CISTITIS INTERSTICIAL, CON ANESTESIA GENERAL O REGIONAL	SERVICIO	\$4,071.48	\$4,071.48	\$0.00	\$4,071.48
4833	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON DILATACION DE VEJIGA POR CISTITIS INTERSTICIAL, CON ANESTESIA LOCAL	SERVICIO	\$3,083.64	\$3,083.64	\$0.00	\$3,083.64
4834	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETOTOMIA EN MUJERES	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
4835	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETOTOMIA EN VARONES	SERVICIO	\$5,680.08	\$5,680.08	\$0.00	\$5,680.08
4836	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETOTOMIA INTERNA POR VISION DIRECTA	SERVICIO	\$5,171.88	\$5,171.88	\$0.00	\$5,171.88



4837	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON RESECCION DE ESFINTER EXTERNO	SERVICIO	\$6,371.40	\$6,371.40	\$0.00	\$6,371.40
4838	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON CALIBRACION Y/O DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL O ESTENOSIS	SERVICIO	\$2,998.80	\$2,998.80	\$0.00	\$2,998.80
4839	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON INSERCIÓN DE CATETER DILATADOR URETRAL	SERVICIO	\$6,526.80	\$6,526.80	\$0.00	\$6,526.80
4840	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON INYECCION DE ESTEROIDES EN LA ESTRECHEZ	SERVICIO	\$3,901.80	\$3,901.80	\$0.00	\$3,901.80
4841	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA PARA EL TRATAMIENTO DEL SINDROME URETRAL FEMENINO CON ALGUNA DE LOS SIGUIENTES: MEATOTOMIA URETRAL, DILATACION URETRAL, URETROTOMIA INTERNA, LISIS DEFIBROSIS SEPTAL URETROVAGINAL, INCISIONES LATERALES DEL CUELLO DE LA VEJIGA O FULGURACION DE POLIPOS DE LA URETRA, CUELLO DE VEJIGA Y/O TRIGONO	SERVICIO	\$3,774.96	\$3,774.96	\$0.00	\$3,774.96
4842	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON MEATOTOMIA URETERAL, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$4,762.80	\$4,762.80	\$0.00	\$4,762.80
4843	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON RESECCION O FULGURACION DE URETEROCELE ORTOTOPICO, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$5,475.12	\$5,475.12	\$0.00	\$5,475.12
4844	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON RESECCION O FULGURACION DE URETEROCELE ECTOPICO, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$5,708.64	\$5,708.64	\$0.00	\$5,708.64
4845	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON INCISION O RESECCION DE DIVERTICULUM UNICO OMULTIPLE EN VEJIGA	SERVICIO	\$5,426.40	\$5,426.40	\$0.00	\$5,426.40
4846	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA SIMPLE, CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO, CALCULO, O CATETER DILATADOR URETERAL DESDE URETRA O VEJIGA	SERVICIO	\$4,939.20	\$4,939.20	\$0.00	\$4,939.20
4847	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA POR COMPLICACIONES, CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO, CALCULO, O CATETER DILATADOR URETERAL DESDE URETRA O VEJIGA	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28
4848	SISTEMA URINARIO	LITOLAPAXIA: FRAGMENTACION DE CALCULO POR CUALQUIER METODO EN LA VEJIGA Y REMOCION DE LOS FRAGMENTOS PARA CALCULOS SIMPLES O PEQUEÑOS (MENORES DE 2,5 CM)	SERVICIO	\$6,780.48	\$6,780.48	\$0.00	\$6,780.48
4849	SISTEMA URINARIO	LITOLAPAXIA: FRAGMENTACION DE CALCULO POR CUALQUIER METODO EN LA VEJIGA Y REMOCION DE LOS FRAGMENTOS PARA CALCULOS COMPLICADOS O GRANDES (MAYORES DE 2,5 CM)	SERVICIO	\$9,243.36	\$9,243.36	\$0.00	\$9,243.36
4850	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON REMOCION DE CALCULO URETERAL	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28



4851	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON FRAGMENTACION DE CALCULO URETERAL	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28
4852	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON INYECCION SUBENTERICA DE MATERIAL IMPLANTABLE	SERVICIO	\$5,101.32	\$5,101.32	\$0.00	\$5,101.32
4853	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON MANIPULACION SIN REMOCION DE CALCULO URETERAL	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28
4854	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON INSERCIÓN DE CATETER URETERAL DILATADOR PERMANENTE	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28
4855	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON INSERCIÓN DE ALAMBRE GUIA URETERAL A TRAVES DEL RIÑON PARAREALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA, RETROGRADA	SERVICIO	\$4,988.76	\$4,988.76	\$0.00	\$4,988.76
4856	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS URETERAL (P. EJ.DILATACION CON BALON,LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$5,651.52	\$5,651.52	\$0.00	\$5,651.52
4857	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS DE LA UNION URETEROPELVICA (P. EJ.DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$6,145.44	\$6,145.44	\$0.00	\$6,145.44
4858	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS INTRARRENAL (P. EJ. DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$6,837.60	\$6,837.60	\$0.00	\$6,837.60
4859	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETEROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS URETERAL (P. EJ.DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$7,423.08	\$7,423.08	\$0.00	\$7,423.08
4860	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETEROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS DE LA UNION URETEROPELVICA (P. EJ. DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO,INCISION)	SERVICIO	\$7,917.00	\$7,917.00	\$0.00	\$7,917.00
4861	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETEROSCOPIA, CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS INTRARRENAL (P. EJ.DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$8,932.56	\$8,932.56	\$0.00	\$8,932.56
4862	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON URETEROSCOPIA CON URETEOSCOPIA CON TRATAMIENTO DE ESTENOSIS INTRARRENAL (P. EJ. DILATACION CON BALON, LASER, ELECTROCAUTERIO, INCISION)	SERVICIO	\$5,348.28	\$5,348.28	\$0.00	\$5,348.28
4863	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA, CON REMOCION O MANIPULACION DE CALCULOS (SE INCLUYE LA CATETERIZACION URETERAL)	SERVICIO	\$4,233.60	\$4,233.60	\$0.00	\$4,233.60
4864	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA, CON LITOTRIPSIA (SE INCLUYE LA CATETERIZACION URETERAL)	SERVICIO	\$8,255.52	\$8,255.52	\$0.00	\$8,255.52
4865	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA, CON BIOPSIA Y/O FULGURACION DE LESIONES PELVICA RENAL O URETERAL	SERVICIO	\$7,634.76	\$7,634.76	\$0.00	\$7,634.76



4866	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA, CON RESECCION DE TUMOR PELVICO RENAL O URETERAL	SERVICIO	\$9,095.52	\$9,095.52	\$0.00	\$9,095.52
4867	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON INCISION, FULGURACION O RESECCION DE VALVULAS URETRALES POSTERIORES CONGENITAS O PLIEGUES DE MUCOSA HIPERTROFICA OBSTRUCTIVA CONGENITA	SERVICIO	\$9,158.52	\$9,158.52	\$0.00	\$9,158.52
4868	SISTEMA URINARIO	CISTOURETROSCOPIA CON RESECCION TRANSURETRAL O INCISION DE CONDUCTOS EYACULADORES	SERVICIO	\$5,214.72	\$5,214.72	\$0.00	\$5,214.72
4869	SISTEMA URINARIO	INCISION TRANSURETRAL DE PROSTATA	SERVICIO	\$9,066.96	\$9,066.96	\$0.00	\$9,066.96
4870	SISTEMA URINARIO	RESECCION TRANSURETRAL DE CUELLO DE VEJIGA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,440.76	\$9,440.76	\$0.00	\$9,440.76
4871	SISTEMA URINARIO	RESECCION ELECTROQUIRURGICA TRANSURETRAL COMPLETA DE LA PROSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y URETROTOMIA INTERNA)	SERVICIO	\$9,878.40	\$9,878.40	\$0.00	\$9,878.40
4872	SISTEMA URINARIO	RESECCION TRANSURETRAL DE RECRECIMIENTO DE PROSTATA DESPUES DE UN AÑO DE LA OPERACION	SERVICIO	\$8,573.04	\$8,573.04	\$0.00	\$8,573.04
4873	SISTEMA URINARIO	RESECCION TRANSURETRAL DE ESTENOSIS DE CUELLO VESICAL POSTOPERATORIA COAGULACION LASER COMPLETA DE PROSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO	SERVICIO	\$5,771.64	\$5,771.64	\$0.00	\$5,771.64
4874	SISTEMA URINARIO	POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA)	SERVICIO	\$12,495.84	\$12,495.84	\$0.00	\$12,495.84
4875	SISTEMA URINARIO	VAPORIZACION LASER COMPLETA DE PROSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA)	SERVICIO	\$13,329.12	\$13,329.12	\$0.00	\$13,329.12
4876	SISTEMA URINARIO	ENUCLEACION LASER COMPLETA DE PROSTATA CON MORCELACION, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA)	SERVICIO	\$18,860.52	\$18,860.52	\$0.00	\$18,860.52
4877	SISTEMA URINARIO	DRENAJE TRANSURETRAL DE ABSCESO PROSTATICO, RESECCION TRANSURETRAL DE VEJIGA	SERVICIO	\$8,417.64	\$8,417.64	\$0.00	\$8,417.64



4878	SISTEMA URINARIO	URETROTOMIA O URETROSTOMIA DE LA URETRA PENDULA, REALIZADA EXTERNAMENTE	SERVICIO	\$2,871.96	\$2,871.96	\$0.00	\$2,871.96
4879	SISTEMA URINARIO	URETROTOMIA O URETROSTOMIA DE LA URETRA PERINEAL, REALIZADA EXTERNAMENTE	SERVICIO	\$5,686.80	\$5,686.80	\$0.00	\$5,686.80
4880	SISTEMA URINARIO	MEATOTOMIA, CORTE DE MEATO; EXCEPTO LACTANTE	SERVICIO	\$1,884.12	\$1,884.12	\$0.00	\$1,884.12
4881	SISTEMA URINARIO	MEATOTOMIA, CORTE DE MEATO; LACTANTE	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60
4882	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE ABSCESO PERIURETRAL PROFUNDO	SERVICIO	\$7,556.64	\$7,556.64	\$0.00	\$7,556.64
4883	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	\$2,963.52	\$2,963.52	\$0.00	\$2,963.52
4884	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE EXTRAVASACION URINARIA PERINEAL NO COMPLICADA	SERVICIO	\$8,326.08	\$8,326.08	\$0.00	\$8,326.08
4885	SISTEMA URINARIO	DRENAJE DE EXTRAVASACION URINARIA PERINEAL COMPLICADA	SERVICIO	\$11,910.36	\$11,910.36	\$0.00	\$11,910.36
4886	SISTEMA URINARIO	BIOPSIA DE URETRA	SERVICIO	\$2,709.84	\$2,709.84	\$0.00	\$2,709.84
4887	SISTEMA URINARIO	URETRECTOMIA TOTAL, INCLUYENDO CISTOSTOMIA EN MUJER	SERVICIO	\$14,888.16	\$14,888.16	\$0.00	\$14,888.16
4888	SISTEMA URINARIO	URETRECTOMIA TOTAL, INCLUYENDO CISTOSTOMIA EN VARON	SERVICIO	\$18,013.80	\$18,013.80	\$0.00	\$18,013.80
4889	SISTEMA URINARIO	ESCISION O FULGURACION DE CARCINOMA DE URETRA	SERVICIO	\$8,728.44	\$8,728.44	\$0.00	\$8,728.44
4890	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE DIVERTICULO DE URETRA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MUJER	SERVICIO	\$11,607.12	\$11,607.12	\$0.00	\$11,607.12
4891	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE DIVERTICULO DE URETRA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); HOMBRE	SERVICIO	\$12,306.00	\$12,306.00	\$0.00	\$12,306.00
4892	SISTEMA URINARIO	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL, HOMBRE O MUJER	SERVICIO	\$8,255.52	\$8,255.52	\$0.00	\$8,255.52
4893	SISTEMA URINARIO	ESCISION DE GLANDULA BULBOURETRAL (GLANDULA DE COWPER)	SERVICIO	\$7,634.76	\$7,634.76	\$0.00	\$7,634.76



4894	SISTEMA URINARIO	ESCISION O FULGURACION; POLIPO(S) URETRAL(ES), URETRA DISTAL	SERVICIO	\$3,386.88	\$3,386.88	\$0.00	\$3,386.88
4895	SISTEMA URINARIO	ESCISION O FULGURACION DE CARUNCULA URETRAL	SERVICIO	\$3,549.00	\$3,549.00	\$0.00	\$3,549.00
4896	SISTEMA URINARIO	ESCISION O FULGURACION DE GLANDULAS DE SKENE	SERVICIO	\$3,486.00	\$3,486.00	\$0.00	\$3,486.00
4897	SISTEMA URINARIO	ESCISION O FULGURACION DE PROLAPSO URETRAL	SERVICIO	\$5,101.32	\$5,101.32	\$0.00	\$5,101.32
4898	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA DEBIDO A FISTULA, DIVERTICULUM O ESTENOSIS (EJ TIPO JOHANNSEN)	SERVICIO	\$15,459.36	\$15,459.36	\$0.00	\$15,459.36
4899	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA, INCLUYENDO LA DIVISION URINARIA	SERVICIO	\$16,969.68	\$16,969.68	\$0.00	\$16,969.68
4900	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION DE URETRA ANTERIOR MASCULINA	SERVICIO	\$18,973.92	\$18,973.92	\$0.00	\$18,973.92
4901	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION O REPARACION DE URETRA MEMBRANOSA O PROSTATICA POR ABORDAJE TRANSPUBLICO O PERINEAL	SERVICIO	\$21,873.60	\$21,873.60	\$0.00	\$21,873.60
4902	SISTEMA URINARIO	PRIMERA ETAPA DE LA URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION O REPARACION DE URETRAMEMBRANOSA O PROSTATICA EN 2 ETAPAS	SERVICIO	\$15,713.88	\$15,713.88	\$0.00	\$15,713.88
4903	SISTEMA URINARIO	SEGUNDA ETAPA DE LA URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION O REPARACION DE URETRAMEMBRANOSA O PROSTATICA EN 2 ETAPAS	SERVICIO	\$18,233.04	\$18,233.04	\$0.00	\$18,233.04
4904	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION DE URETRA FEMENINA	SERVICIO	\$18,317.04	\$18,317.04	\$0.00	\$18,317.04
4905	SISTEMA URINARIO	URETROPLASTIA CON TUBULARIZACION DE LA URETRA POSTERIOR Y/O VEJIGA INFERIOR POR INCONTINENCIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE TENAGO, LEADBETTER)	SERVICIO	\$22,332.24	\$22,332.24	\$0.00	\$22,332.24
4906	SISTEMA URINARIO	OPERACION DE CERCLAJE PARA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA (P. EJ. FASCIA O SINTETICA)	SERVICIO	\$17,040.24	\$17,040.24	\$0.00	\$17,040.24
4907	SISTEMA URINARIO	REMOCION O REVISION DE CERCLAJE PARA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA (P. EJ. FASCIA O SINTETICA)	SERVICIO	\$15,036.00	\$15,036.00	\$0.00	\$15,036.00
4908	SISTEMA URINARIO	INSERSION DE MANGUITO EN TANDEM (MANGUITO DUAL)	SERVICIO	\$15,396.36	\$15,396.36	\$0.00	\$15,396.36
4909	SISTEMA URINARIO	INSERSION DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA, RESERVORIO Y MANGUITO	SERVICIO	\$17,040.24	\$17,040.24	\$0.00	\$17,040.24



4910	SISTEMA URINARIO	REMOCION DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA, RESERVORIO Y MANGUITO	SERVICIO	\$12,460.56	\$12,460.56	\$0.00	\$12,460.56
4911	SISTEMA URINARIO	REMOCION Y REPLAZO DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA, RESERVORIO Y MANGUITO, EN LA MISMA OPERACION	SERVICIO	\$15,713.88	\$15,713.88	\$0.00	\$15,713.88
4912	SISTEMA URINARIO	REMOCION Y REPLAZO DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA, RESERVORIO Y MANGUITO EN LA MISMA OPERACION POR INFECCION DE TEJIDO CIRCUNDANTE INCLUYE LA IRRIGACION Y DEBRIDACION DE TEJIDO INFECTADO	SERVICIO	\$24,837.12	\$24,837.12	\$0.00	\$24,837.12
4913	SISTEMA URINARIO	REPARACION DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA, RESERVORIO Y MANGUITO	SERVICIO	\$11,854.08	\$11,854.08	\$0.00	\$11,854.08
4914	SISTEMA URINARIO	URETROMEATOPLASTIA CON AVANCE DE LA MUCOSA	SERVICIO	\$7,909.44	\$7,909.44	\$0.00	\$7,909.44
4915	SISTEMA URINARIO	URETROMEATOPLASTIA CON ESCISION PARCIAL DEL SEGMENTO DISTAL URETRAL	SERVICIO	\$8,862.00	\$8,862.00	\$0.00	\$8,862.00
4916	SISTEMA URINARIO	URETROLISIS TRANSVAGINAL SECUNDARIA ABIERTA, INCLUYENDO CISTOURETOSCOPIA (P. EJ. OBSTRUCCION POSTQUIRURGICA, CICATRIZACION)	SERVICIO	\$14,253.12	\$14,253.12	\$0.00	\$14,253.12
4917	SISTEMA URINARIO	URETRORRAFIA EN MUJERES	SERVICIO	\$9,349.20	\$9,349.20	\$0.00	\$9,349.20
4918	SISTEMA URINARIO	URETRORRAFIA EN HOMBRES	SERVICIO	\$9,413.04	\$9,413.04	\$0.00	\$9,413.04
4919	SISTEMA URINARIO	URETRORRAFIA EN URETRA PERINEAL	SERVICIO	\$12,227.88	\$12,227.88	\$0.00	\$12,227.88
4920	SISTEMA URINARIO	URETRORRAFIA EN URETRA PROSTATOMEMBRANOSA	SERVICIO	\$15,361.08	\$15,361.08	\$0.00	\$15,361.08
4921	SISTEMA URINARIO	CIERRE DE URETOSTOMIA O DE FISTULA URETROCUTANEA EN HOMBRES	SERVICIO	\$10,760.40	\$10,760.40	\$0.00	\$10,760.40
4922	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO INICIAL PARA LA DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL MEDIANTE UN DILATADOR URETRAL EN HOMBRES	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
4923	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO SUBSECUENTE PARA LA DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL MEDIANTE UN DILATADOR URETRAL EN HOMBRES	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
4924	SISTEMA URINARIO	DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL O CUELLO VESICAL MEDIANTE UN DILATADOR URETRAL EN HOMBRES CON ANESTESIA GENERAL O REGIONAL	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

4925	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO INICIAL PARA LA DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL MEDIANTE SONDAS (FILIFORME/FOLLOWER) EN HOMBRES	SERVICIO	\$1,700.16	\$1,700.16	\$0.00	\$1,700.16
4926	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO SUBSECUENTE PARA LA DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL MEDIANTE SONDAS (FILIFORME/FOLLOWER) EN HOMBRES	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
4927	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO INICIAL PARA LA DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL EN MUJERES, INCLUYE LA INSTILACION	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16
4928	SISTEMA URINARIO	PROCEDIMIENTO SUBSECUENTE PARA LA DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL EN MUJERES, INCLUYE LA INSTILACION	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
4929	SISTEMA URINARIO	DILATACION DE ESTENOSIS URETRAL FEMENINA CON ANESTESIA GENERAL O REGIONAL	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
4930	SISTEMA URINARIO	DESTRUCCION TRANSURETRAL DE TEJIDO PROSTATICO MEDIANTE TERMOTERAPIA CON MICROONDAS	SERVICIO	\$10,986.36	\$10,986.36	\$0.00	\$10,986.36
4931	SISTEMA URINARIO	DESTRUCCION TRANSURETRAL DE TEJIDO PROSTATICO MEDIANTE TERMOTERAPIA CON RADIOFRECUENCIA	SERVICIO	\$12,009.48	\$12,009.48	\$0.00	\$12,009.48
4932	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	CORTE DE PREPUCIO, DORSAL O LATERAL EN RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$2,074.80	\$2,074.80	\$0.00	\$2,074.80
4933	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	CORTE DE PREPUCIO, DORSAL O LATERAL EN OTRO PACIENTE QUE NO SEA RECIEN NACIDO	SERVICIO	\$2,667.00	\$2,667.00	\$0.00	\$2,667.00
4934	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	INCISION Y DRENAJE PROFUNDO DE PENIS	SERVICIO	\$5,969.04	\$5,969.04	\$0.00	\$5,969.04
4935	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	DESTRUCCION QUIMICA SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE	SERVICIO	\$1,876.56	\$1,876.56	\$0.00	\$1,876.56
4936	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	DESTRUCCION SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE MEDIANTE ELECTRODISECCION	SERVICIO	\$1,700.16	\$1,700.16	\$0.00	\$1,700.16
4937	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	DESTRUCCION SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE MEDIANTE CRIOCIRUGIA	SERVICIO	\$1,954.68	\$1,954.68	\$0.00	\$1,954.68
4938	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	DESTRUCCION SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE MEDIANTE CIRUGIA LASER	SERVICIO	\$1,778.28	\$1,778.28	\$0.00	\$1,778.28
4939	SISTEMA GENITAL MASCULIN O	DESTRUCCION SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE MEDIANTE ESCISION QUIRURGICA	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60



4940	SISTEMA GENITAL MASCULINO	DESTRUCCION EXTENSA DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE (CIRUGIA LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA)	SERVICIO	\$3,083.64	\$3,083.64	\$0.00	\$3,083.64
4941	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE PENE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,272.20	\$2,272.20	\$0.00	\$2,272.20
4942	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE LAS ESTRUCTURAS PROFUNDAS DEL PENE	SERVICIO	\$4,142.04	\$4,142.04	\$0.00	\$4,142.04
4943	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE)	SERVICIO	\$12,065.76	\$12,065.76	\$0.00	\$12,065.76
4944	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE) CON INJERTO DE HASTA 5 CM DE LARGO	SERVICIO	\$15,537.48	\$15,537.48	\$0.00	\$15,537.48
4945	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE) CON INJERTO DE MAYOR DE 5 CM DE LARGO	SERVICIO	\$18,233.04	\$18,233.04	\$0.00	\$18,233.04
4946	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO TEJIDO PENEANO PROFUNDO (P. EJ. IMPLANTE PLASTICO)	SERVICIO	\$8,170.68	\$8,170.68	\$0.00	\$8,170.68
4947	SISTEMA GENITAL MASCULINO	AMPUTACION DE PENE: PARCIAL	SERVICIO	\$12,221.16	\$12,221.16	\$0.00	\$12,221.16
4948	SISTEMA GENITAL MASCULINO	AMPUTACION DE PENE: COMPLETA	SERVICIO	\$15,706.32	\$15,706.32	\$0.00	\$15,706.32
4949	SISTEMA GENITAL MASCULINO	AMPUTACION DE PENE, RADICAL; CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL	SERVICIO	\$23,150.40	\$23,150.40	\$0.00	\$23,150.40
4950	SISTEMA GENITAL MASCULINO	AMPUTACION DE PENE, RADICAL; CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL, INCLUYENDO GANGLIOS EXTERNOS ILIACOS, HIPOGASTRICO Y OBTURADOR	SERVICIO	\$29,373.96	\$29,373.96	\$0.00	\$29,373.96
4951	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CIRCUNCISION EN RECIEN NACIDO, USANDO CLAMP U OTRO DISPOSITIVO	SERVICIO	\$1,863.12	\$1,863.12	\$0.00	\$1,863.12
4952	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CIRCUNCISION EN RECIEN NACIDO MEDIANTE INCISION QUIRURGICA	SERVICIO	\$2,793.84	\$2,793.84	\$0.00	\$2,793.84
4953	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CIRCUIRCUNCISION EN PERSONA QUE NO SEA RECIEN NACIDA, MEDIANTE INCISION QUIRURGICA	SERVICIO	\$3,803.52	\$3,803.52	\$0.00	\$3,803.52



4954	SISTEMA GENITAL MASCULINO	LISIS O EXCISION DE ADHESIONES POSTCIRCUNCISION	SERVICIO	\$3,810.24	\$3,810.24	\$0.00	\$3,810.24
4955	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE CIRCUNCISION INCOMPLETA	SERVICIO	\$4,212.60	\$4,212.60	\$0.00	\$4,212.60
4956	SISTEMA GENITAL MASCULINO	FRENULOTOMIA DE PENE	SERVICIO	\$3,718.68	\$3,718.68	\$0.00	\$3,718.68
4957	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INYECCION PARA ENFERMEDAD DE PEYRONIE	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
4958	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INYECCION PARA ENFERMEDAD DE PEYRONIE, CON EXPOSICION QUIRURGICA DE PLACA	SERVICIO	\$10,379.04	\$10,379.04	\$0.00	\$10,379.04
4959	SISTEMA GENITAL MASCULINO	IRRIGACION DE CUERPOS CAVERNOSOS POR PRIAPISMO	SERVICIO	\$2,596.44	\$2,596.44	\$0.00	\$2,596.44
4960	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INYECCION PARA CAVERNOSOGRAFIA	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
4961	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CAVERNOSOMETRIA DINAMICA, INCLUYENDO INYECCION INTRACAVERNOSA DE FARMACOS VASOACTIVOS (P. EJ. PAPAVERINA, FENTOLAMINA)	SERVICIO	\$2,264.64	\$2,264.64	\$0.00	\$2,264.64
4962	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INYECCION DE AGENTES FARMACOLOGICOS EN LOS CUERPOS CAVERNOSOS	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
4963	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PLETISMOGRAFIA PENEANA	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
4964	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PRUEBA DE RIGIDEZ Y/O TUMESCENCIA PENEANA NOCTURNA	SERVICIO	\$2,180.64	\$2,180.64	\$0.00	\$2,180.64
4965	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA ENDEREZAMIENTO DE ENCORDAMIENTO (P. EJ. HIPOSPADIAS), CON O SIN MOVILIZACION DE LA URETRA	SERVICIO	\$12,531.12	\$12,531.12	\$0.00	\$12,531.12
4966	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA ENDEREZAMIENTO DE ENCORDAMIENTO O REPARACION DE HIPOSPADIAS EN PRIMERA ETAPA CON O SIN TRANSPLANTE DE PREPUCCIO Y/O COLGAJOS DE PIEL	SERVICIO	\$14,662.20	\$14,662.20	\$0.00	\$14,662.20
4967	SISTEMA GENITAL MASCULINO	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS EN SEGUNDO ETAPA (INCLUYENDO DERIVACION URINARIA) MENOR DE 3 CM	SERVICIO	\$13,964.16	\$13,964.16	\$0.00	\$13,964.16



4968	SISTEMA GENITAL MASCULINO	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS EN SEGUNDO ETAPA (INCLUYENDO DERIVACION URINARIA) MAYOR DE 3 CM	SERVICIO	\$16,010.40	\$16,010.40	\$0.00	\$16,010.40
4969	SISTEMA GENITAL MASCULINO	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS EN SEGUNDO ETAPA (INCLUYENDO DERIVACION URINARIA) CON INJERTO DE PIEL DE OTRO SITIO QUE NO SEA LOS GENITALES	SERVICIO	\$19,488.84	\$19,488.84	\$0.00	\$19,488.84
4970	SISTEMA GENITAL MASCULINO	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS EN TERCERA ETAPA Y LIBERACION DE PENE DEL ESCROTO (REPARACION DE CECIL DE TERCERA ETAPA)	SERVICIO	\$13,956.60	\$13,956.60	\$0.00	\$13,956.60
4971	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS DISTAL EN PRIMERA (CON O SIN ENCORDAMIENTO O CIRCUNCISION) ETAPA CON AVANCE MEATAL SIMPLE (EJ MAGPI, V-FLAP)	SERVICIO	\$15,261.96	\$15,261.96	\$0.00	\$15,261.96
4972	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS DISTAL EN PRIMERA ETAPA (CON O SIN ENCORDAMIENTO O CIRCUNCISION) CON URETROPLASTIA MEDIANTE COLGAJOS DE PIEL LOCAL (P. EJ. FLIP-FLAP, COLGAJO DE PREPUCIO)	SERVICIO	\$18,959.64	\$18,959.64	\$0.00	\$18,959.64
4973	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS DISTAL EN PRIMERA ETAPA (CON O SIN ENCORDAMIENTO O CIRCUNCISION) CON URETROPLASTIA MEDIANTE COLGAJOS DE PIEL LOCAL Y MOVILIZACION DE URETRA	SERVICIO	\$17,957.52	\$17,957.52	\$0.00	\$17,957.52
4974	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS DISTAL EN PRIMERA ETAPA (CON O SIN ENCORDAMIENTO O CIRCUNCISION) CON DISECCION EXTENSA PARA CORREGIR ENCORDAMIENTO Y URETROPLASTIA CONCOLGAJOS DE PIEL LOCALES, INJERTO DE PIEL Y/O COLGAJOS AISLADOS	SERVICIO	\$18,175.92	\$18,175.92	\$0.00	\$18,175.92
4975	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS PENEANOESCROTAL O PENEANO PROXIMAL CON DISECCION EXTENSA PARA CORREGIR ENCORDAMIENTO Y URETROPLASTIA MEDIANTE INJERTO DE PIEL EN TUBO Y/O COLGAJOS AISLADOS	SERVICIO	\$19,763.52	\$19,763.52	\$0.00	\$19,763.52
4976	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS PERINEAL CON DISECCION EXTENSA PARA CORREGIR ENCORDAMIENTO Y URETROPLASTIA MEDIANTE INJERTO DE PIEL EN TUBO Y/O COLGAJOS AISLADOS	SERVICIO	\$22,290.24	\$22,290.24	\$0.00	\$22,290.24
4977	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE COMPLICACIONES DEL HIPOSPADIAS (P. EJ. FISTULA, ESTENOSIS, DIVERTICULOS) MEDIANTE INCISION O ESCISION SIMPLES	SERVICIO	\$10,951.08	\$10,951.08	\$0.00	\$10,951.08
4978	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE COMPLICACIONES DEL HIPOSPADIAS (P. EJ. FISTULA, ESTENOSIS, DIVERTICULOS) MEDIANTE MOVILIZACION DE COLGAJOS DE PIEL Y URETROPLASTIA CON COLGAJO INJERTO	SERVICIO	\$18,528.72	\$18,528.72	\$0.00	\$18,528.72
4979	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE COMPLICACIONES DEL HIPOSPADIAS MEDIANTE DISECCION EXTENSA Y URETROPLASTIA MEDIANTE COLGAJO E INJERTO DE PIEL EN PARCHO O TUBO	SERVICIO	\$19,989.48	\$19,989.48	\$0.00	\$19,989.48



4980	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE HIPOSPADIAS QUE REQUIERE UNA EXTENSA DISECCION Y ESCISION DE ESTRUCTURAS CONSTRUIDAS PREVIAMENTE INCLUYENDO REAPERTURA DE ENCORDAMIENTO Y RECONSTRUCCION DE URETRA Y PENE MEDIANTE EL USO DE PIEL LOCAL COMO INJERTOS Y COLGAJOS; ASI COMO DE PIEL LLEVADA HACIA EL SITIO OPERATORIO EN FORMADE COLGAJOS EINJERTOS	SERVICIO	\$27,715.80	\$27,715.80	\$0.00	\$27,715.80
4981	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA CORREGIR ANGULACION	SERVICIO	\$14,083.44	\$14,083.44	\$0.00	\$14,083.44
4982	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA EPISPADIAS DISTALES AL ESFINTER EXTERNO	SERVICIO	\$15,608.04	\$15,608.04	\$0.00	\$15,608.04
4983	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA EPISPADIAS DISTALES AL ESFINTER EXTERNO, CON INCONTINENCIA	SERVICIO	\$19,241.88	\$19,241.88	\$0.00	\$19,241.88
4984	SISTEMA GENITAL MASCULINO	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA EPISPADIAS DISTALES AL ESFINTER EXTERNO, CON EXOSTROFIA DE VEJIGA	SERVICIO	\$23,108.40	\$23,108.40	\$0.00	\$23,108.40
4985	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INSERCIÓN DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE (SEMIRIGIDA)	SERVICIO	\$10,301.76	\$10,301.76	\$0.00	\$10,301.76
4986	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INSERCIÓN DE PROTESIS PENEANA INFLABLE	SERVICIO	\$12,694.08	\$12,694.08	\$0.00	\$12,694.08
4987	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INSERCIÓN DE PROTESIS PENEANA INFLABLE DE MÚLTIPLES COMPONENTES, INCLUYENDO COLOCACIÓN DE BOMBA, CILINDROS Y RESERVORIO	SERVICIO	\$15,692.88	\$15,692.88	\$0.00	\$15,692.88
4988	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCIÓN DE TODOS LOS COMPONENTES DE LA PROTESIS PENEANA INFLABLE DE MÚLTIPLES COMPONENTES, SIN REPLAZO DE PROTESIS	SERVICIO	\$14,154.00	\$14,154.00	\$0.00	\$14,154.00
4989	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REPARACION DE PROTESIS PENEANA INFLABLE DE MÚLTIPLES COMPONENTES	SERVICIO	\$15,290.52	\$15,290.52	\$0.00	\$15,290.52
4990	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCIÓN Y REPLAZO DE TODOS LOS COMPONENTES DE LA PROTESIS PENEANA INFLABLE DE MÚLTIPLES COMPONENTES EN UNA MISMA OPERACION	SERVICIO	\$16,701.72	\$16,701.72	\$0.00	\$16,701.72
4991	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCIÓN Y REPLAZO DE TODOS LOS COMPONENTES DE LA PROTESIS PENEANA INFLABLE DEMÚLTIPLES COMPONENTES DEBIDO A INFECCION DEL TEJIDO CIRCUNDANTE, INCLUYE LA IRRIGACION Y DEBRIDAMIENTO DEL TEJIDO INFECTADO	SERVICIO	\$19,862.64	\$19,862.64	\$0.00	\$19,862.64
4992	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCIÓN DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE (SEMIRIGIDA) O INFLABLE (CONTENIDA EN SI MISMA), SIN REMOCION DE PROTESIS	SERVICIO	\$10,216.92	\$10,216.92	\$0.00	\$10,216.92



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

4993	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCION Y REPLAZO DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE (SEMIRIGIDA) O INFLABLE (CONTENIDA EN SI MISMA), EN UNA MISMA OPERACION	SERVICIO	\$13,723.92	\$13,723.92	\$0.00	\$13,723.92
4994	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REMOCION Y REPLAZO DE TODOS LOS COMPONENTES DE LA PROTESIS PENEANA NO INFLABLE O INFLABLE (CONTENIDA EN SI MISMA) DEBIDO A INFECCION DEL TEJIDO CIRCUNDANTE, INCLUYE LA IRRIGACION Y DEBRIDAMIENTO DEL TEJIDO INFECTADO	SERVICIO	\$17,393.04	\$17,393.04	\$0.00	\$17,393.04
4995	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CORTO CIRCUITO DE CUERPOS CAVERNOSOS CON VENA SAFENA (OPERACION PARA PRIAPISMO), UNI O BILATERAL	SERVICIO	\$13,717.20	\$13,717.20	\$0.00	\$13,717.20
4996	SISTEMA GENITAL MASCULINO	CORTO CIRCUITO DE CUERPOS CAVERNOSOS CON CUERPO ESPONJOSO (OPERACION PARA PRIAPISMO), UNI O BILATERAL	SERVICIO	\$12,447.12	\$12,447.12	\$0.00	\$12,447.12
4997	SISTEMA GENITAL MASCULINO	FISTULIZACION DE CUERPOS CAVERNOSOS CON GLANDE DEL PENE (P. EJ. AGUJADE BIOPSIA, OPERACION DE WINTER, "RONGEUR" O SACABOCADO) PARA PRIAPISMO	SERVICIO	\$8,085.84	\$8,085.84	\$0.00	\$8,085.84
4998	SISTEMA GENITAL MASCULINO	MANIPULACION DE PREPUCCIO INCLUYENDO LISIS DE ADHERENCIAS PREPUCCIALES Y ESTIRAMIENTO	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
4999	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE TESTICULOS, CON AGUJA	SERVICIO	\$1,453.20	\$1,453.20	\$0.00	\$1,453.20
5000	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE TESTICULOS, INCISIONAL	SERVICIO	\$4,099.20	\$4,099.20	\$0.00	\$4,099.20
5001	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE LESION EXTRAPARENQUIMAL DE TESTICULOS	SERVICIO	\$10,351.32	\$10,351.32	\$0.00	\$10,351.32
5002	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIECTOMIA SIMPLE (INCLUYENDO SUBCAPSULAR), CON O SIN PROTESIS TESTICULAR, ABORDAJE ESCROTAL O INGUINAL	SERVICIO	\$6,223.56	\$6,223.56	\$0.00	\$6,223.56
5003	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	\$11,198.04	\$11,198.04	\$0.00	\$11,198.04
5004	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIECTOMIA RADICAL, POR TUMOR; ABORDAJE INGUINAL	SERVICIO	\$9,772.56	\$9,772.56	\$0.00	\$9,772.56
5005	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIECTOMIA RADICAL, POR TUMOR; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$14,217.84	\$14,217.84	\$0.00	\$14,217.84
5006	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPLORACION DE TESTICULOS NO DESCENDIDOS (REGION INGUINAL O ESCROTAL)	SERVICIO	\$9,455.04	\$9,455.04	\$0.00	\$9,455.04

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACION; Y SERVICIOS DE HEMODIALISIS, DERIVADO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCION DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



5007	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPLORACION DE TESTICULOS NO DESCENDIDOS CON EXPLORACION ABDOMINAL	SERVICIO	\$12,919.20	\$12,919.20	\$0.00	\$12,919.20
5008	SISTEMA GENITAL MASCULINO	REDUCCION DE TORSION DE TESTICULOS, QUIRURGICA, CON O SIN FIJACION DEL TESTICULO CONTRALATERAL	SERVICIO	\$8,749.44	\$8,749.44	\$0.00	\$8,749.44
5009	SISTEMA GENITAL MASCULINO	FIJACION DEL TESTICULO CONTRALATERAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,842.20	\$5,842.20	\$0.00	\$5,842.20
5010	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIDOPEXIA, ABORDAJE INGUINAL, CON O SIN CORRECCION DE HERNIA	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5011	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIDOPEXIA, ABORDAJE ABDOMINAL, PARA TESTICULOS INTRAABDOMINALES (P. EJ. FOWLER-STEPHENS)	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60
5012	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INSERCIÓN DE PROTESIS TESTICULAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$6,865.32	\$6,865.32	\$0.00	\$6,865.32
5013	SISTEMA GENITAL MASCULINO	SUTURA O CORRECCION DE LESION TESTICULAR	SERVICIO	\$7,811.16	\$7,811.16	\$0.00	\$7,811.16
5014	SISTEMA GENITAL MASCULINO	TRANSPLANTE DE TESTICULO(S) AL MUSLO (DEBIDO A DESTRUCCION ESCROTAL)	SERVICIO	\$15,078.84	\$15,078.84	\$0.00	\$15,078.84
5015	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$12,447.12	\$12,447.12	\$0.00	\$12,447.12
5016	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ORQUIDOPEXIA PARA TESTICULO INTRAABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$14,747.04	\$14,747.04	\$0.00	\$14,747.04
5017	SISTEMA GENITAL MASCULINO	INCISION Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO, TESTICULOS Y/O ESPACIO ESCROTAL (P. EJ. ABSCESO O HEMATOMA)	SERVICIO	\$4,063.92	\$4,063.92	\$0.00	\$4,063.92
5018	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE EPIDIDIMO, AGUJA	SERVICIO	\$2,625.00	\$2,625.00	\$0.00	\$2,625.00
5019	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE LESION LOCAL DE EPIDIDIMO	SERVICIO	\$4,021.92	\$4,021.92	\$0.00	\$4,021.92
5020	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE ESPERMATOCELE, CON O SIN EPIDIDINECTOMIA	SERVICIO	\$6,223.56	\$6,223.56	\$0.00	\$6,223.56



5021	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EPIDIDIMECTOMIA; UNILATERAL	SERVICIO	\$8,085.84	\$8,085.84	\$0.00	\$8,085.84
5022	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EPIDIDIMECTOMIA BILATERAL	SERVICIO	\$10,922.52	\$10,922.52	\$0.00	\$10,922.52
5023	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPLORACION DE EPIDIDIMO CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$6,893.88	\$6,893.88	\$0.00	\$6,893.88
5024	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EPIDIDIMOVASOSTOMIA, ANASTOMOSIS DEL EPIDIDIMO A VASOS DEFERENTES; UNILATERAL	SERVICIO	\$14,902.44	\$14,902.44	\$0.00	\$14,902.44
5025	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EPIDIDIMOVASOSTOMIA, ANASTOMOSIS DEL EPIDIDIMO A VASOS DEFERENTES; BILATERAL	SERVICIO	\$20,659.80	\$20,659.80	\$0.00	\$20,659.80
5026	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PUNCION ASPIRATIVA DE HIDROCELE, TUNICA VAGINAL DEL TESTICULO, CON O SIN INYECCION DE MEDICAMENTOS	SERVICIO	\$2,222.64	\$2,222.64	\$0.00	\$2,222.64
5027	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE HIDROCELE UNILATERAL	SERVICIO	\$3,810.24	\$3,810.24	\$0.00	\$3,810.24
5028	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE HIDROCELE BILATERAL	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5029	SISTEMA GENITAL MASCULINO	COORRECCION DE HIDROCELE, TUNICA VAGINAL DEL TESTICULO (PROCEDIMIENTO DE BOTTLE)	SERVICIO	\$7,281.96	\$7,281.96	\$0.00	\$7,281.96
5030	SISTEMA GENITAL MASCULINO	DRENAJE DE ABSCESO DE LA PARED ESCROTAL	SERVICIO	\$3,125.64	\$3,125.64	\$0.00	\$3,125.64
5031	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPLORACION ESCROTAL	SERVICIO	\$7,415.52	\$7,415.52	\$0.00	\$7,415.52
5032	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO	SERVICIO	\$6,823.32	\$6,823.32	\$0.00	\$6,823.32
5033	SISTEMA GENITAL MASCULINO	RESECCION DE ESCROTO	SERVICIO	\$5,644.80	\$5,644.80	\$0.00	\$5,644.80
5034	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCROTOPLASTIA SIMPLE	SERVICIO	\$6,992.16	\$6,992.16	\$0.00	\$6,992.16



5035	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCROTOPLASTIA COMPLICADA	SERVICIO	\$13,194.72	\$13,194.72	\$0.00	\$13,194.72
5036	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VASOTOMIA, CANULIZACION CON SIN INCISION DE VAS, UNI O BILATERAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$5,327.28	\$5,327.28	\$0.00	\$5,327.28
5037	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VASECTOMIA, UNILATERAL O BILATERAL, INCLUYENDO EXAMENES DE SEMEN POSTOPERATORIO	SERVICIO	\$4,368.00	\$4,368.00	\$0.00	\$4,368.00
5038	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VASOTOMIA PARA VASOGRAMAS, VESICULOGAMAS SEMINALES, O EPIDIDIMOGAMAS, UNI O BILATERAL	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44
5039	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VASOVASOSTOMIA, VASOVASORRAFIA	SERVICIO	\$9,702.00	\$9,702.00	\$0.00	\$9,702.00
5040	SISTEMA GENITAL MASCULINO	LIGADURA (PERCUTANEA) DE VASOS DEFERENTES, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$4,932.48	\$4,932.48	\$0.00	\$4,932.48
5041	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE HIDROCELE DE CORDON ESPERMATICO	SERVICIO	\$7,246.68	\$7,246.68	\$0.00	\$7,246.68
5042	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE LESION DE CORDON ESPERMATICO	SERVICIO	\$7,535.64	\$7,535.64	\$0.00	\$7,535.64
5043	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE VARICOCELE O LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE	SERVICIO	\$5,997.60	\$5,997.60	\$0.00	\$5,997.60
5044	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE VARICOCELE O LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$6,780.48	\$6,780.48	\$0.00	\$6,780.48
5045	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE VARICOCELE O LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE, CON REPARACION DE HERNIA	SERVICIO	\$9,066.96	\$9,066.96	\$0.00	\$9,066.96
5046	SISTEMA GENITAL MASCULINO	LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$8,149.68	\$8,149.68	\$0.00	\$8,149.68
5047	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VESICULOTOMIA SIMPLE	SERVICIO	\$8,156.40	\$8,156.40	\$0.00	\$8,156.40
5048	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VESICULOTOMIA COMPLICADA	SERVICIO	\$9,772.56	\$9,772.56	\$0.00	\$9,772.56



5049	SISTEMA GENITAL MASCULINO	VESICULECTOMIA, CUALQUIER ABORDAJE	SERVICIO	\$13,787.76	\$13,787.76	\$0.00	\$13,787.76
5050	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ESCISION DE QUISTE DE CONDUCTO MULERIANO	SERVICIO	\$6,547.80	\$6,547.80	\$0.00	\$6,547.80
5051	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE PROSTATA; CON AGUJA O EN SACABOCADO; UNA SOLA O VARIAS	SERVICIO	\$2,667.00	\$2,667.00	\$0.00	\$2,667.00
5052	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE PROSTATA; INCISIONAL, CUALQUIER APROXIMACION	SERVICIO	\$5,186.16	\$5,186.16	\$0.00	\$5,186.16
5053	SISTEMA GENITAL MASCULINO	BIOPSIA DE PROSTATA CON AGUJA, TRANSPERINEAL, GUIADO POR ESTEREOTAXIA, INCLUYE GUIA POR IMAGEN	SERVICIO	\$7,408.80	\$7,408.80	\$0.00	\$7,408.80
5054	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATOTOMIA SIMPLE, DRENAJE EXTERNO DE ABSCESO PROSTATICO, POR CUALQUIER APROXIMACION	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5055	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATOTOMIA COMPLICADA, DRENAJE EXTERNO DE ABSCESO PROSTATICO, POR CUALQUIER APROXIMACION	SERVICIO	\$11,381.16	\$11,381.16	\$0.00	\$11,381.16
5056	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA, PERINEAL, SUBTOTAL	SERVICIO	\$21,055.44	\$21,055.44	\$0.00	\$21,055.44
5057	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA, PERINEAL RADICAL	SERVICIO	\$25,422.60	\$25,422.60	\$0.00	\$25,422.60
5058	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA, PERINEAL RADICAL, CON BIOPSIA(S) DE NODULOS LINFATICOS (LINFADENECTOMIA PELVICA LIMITADA)	SERVICIO	\$31,180.80	\$31,180.80	\$0.00	\$31,180.80
5059	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA, PERINEAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5060	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA SUBTOTAL, UNO O DOS ESTADIOS	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5061	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, SUBTOTAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5062	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, RADICAL, CON O SIN CONSERVACION DE NERVIO	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00



5063	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA, RADICAL, CON O SIN CONSERVACION DE NERVIOS, CON BIOPSIA(S) DE NODULOS LINFATICOS (LINFADENECTOMIA PELVICA LIMITADA)	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5064	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA, RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5065	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPOSICION DE PROSTATA PARA INSERCIÓN DE SUSTANCIA RADIOACTIVA, CUALQUIER ABORDAJE	SERVICIO	\$16,969.68	\$16,969.68	\$0.00	\$16,969.68
5066	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPOSICION DE PROSTATA PARA INSERCIÓN DE SUSTANCIA RADIOACTIVA, CUALQUIER ABORDAJE, CON BIOPSIA(S) DE NODULOS LINFATICOS (LINFADENECTOMIA PELVICA LIMITADA)	SERVICIO	\$21,330.12	\$21,330.12	\$0.00	\$21,330.12
5067	SISTEMA GENITAL MASCULINO	EXPOSICION DE PROSTATA PARA INSERCIÓN DE SUSTANCIA RADIOACTIVA, CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES, CUALQUIER ABORDAJE	SERVICIO	\$25,930.80	\$25,930.80	\$0.00	\$25,930.80
5068	SISTEMA GENITAL MASCULINO	PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA RADICAL POR LAPAROSCOPIA, INCLUYE LA PRESERVACION DEL NERVIOS	SERVICIO	\$33,748.68	\$33,748.68	\$0.00	\$33,748.68
5069	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ELECTROEYACULACION	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
5070	SISTEMA GENITAL MASCULINO	ABLACION CRIQUIRURGICA DE LA PROSTATA (INCLUYE LA GUIA ECOGRAFICA PARA LA COLOCACION DE LA SONDA INTERSTICIAL DE CRIOCIRUGIA)	SERVICIO	\$16,751.28	\$16,751.28	\$0.00	\$16,751.28
5071	SISTEMA GENITAL MASCULINO	COLOCACION TRANSPERINEAL DE AGUJAS O CATETERES EN LA PROSTATA PARA APLICACION DE RADIOELEMENTOS INTERSTICIALES, CON O SIN CISTOSCOPIA	SERVICIO	\$14,768.04	\$14,768.04	\$0.00	\$14,768.04
5072	SISTEMA GENITAL MASCULINO	COLOCACION DE DISPOSITIVOS INTERSTICIALES UNICO O MULTIPLE PARA GUIA DE RADIOTERAPIA	SERVICIO	\$1,975.68	\$1,975.68	\$0.00	\$1,975.68
5073	SISTEMA GENITAL MASCULINO	COLOCACION DE AGUJAS O CATETERES DENTRO DE ORGANOS PELVICOS Y/O GENITALES (EXCEPTO PROSTATA) PARA LA APLICACION DE RADIOELEMENTOS INTERSTICIALES SUBSECUENTES	SERVICIO	\$8,368.08	\$8,368.08	\$0.00	\$8,368.08
5074	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVOSCOPIA CON BIOPSIA	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
5075	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVOSCOPIA	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04



5076	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA SIMPLE PARCIAL	SERVICIO	\$8,799.00	\$8,799.00	\$0.00	\$8,799.00
5077	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA SIMPLE COMPLETA	SERVICIO	\$10,563.00	\$10,563.00	\$0.00	\$10,563.00
5078	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL PARCIAL CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL UNILATERAL	SERVICIO	\$19,608.96	\$19,608.96	\$0.00	\$19,608.96
5079	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL PARCIAL CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL	SERVICIO	\$22,720.32	\$22,720.32	\$0.00	\$22,720.32
5080	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL PARCIAL	SERVICIO	\$15,417.36	\$15,417.36	\$0.00	\$15,417.36
5081	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL UNILATERAL	SERVICIO	\$21,217.56	\$21,217.56	\$0.00	\$21,217.56
5082	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL ILIACA Y LINFADENECTOMIA PELVICA	SERVICIO	\$24,795.12	\$24,795.12	\$0.00	\$24,795.12
5083	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL	SERVICIO	\$24,984.96	\$24,984.96	\$0.00	\$24,984.96
5084	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VULVECTOMIA RADICAL COMPLETA	SERVICIO	\$20,102.88	\$20,102.88	\$0.00	\$20,102.88
5085	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VERSION CEFALICA EXTERNA, CON O SIN TOCOLISIS	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
5086	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINOPLASTIA PARA CAMBIO DE SEXO	SERVICIO	\$20,645.52	\$20,645.52	\$0.00	\$20,645.52
5087	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL CON REMOCION DEL TEJIDO PARAVAGINAL (VAGINECTOMIA RADICAL) CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y BIOPSIA DE NODO LINFATICO PARA AORTICO	SERVICIO	\$28,266.00	\$28,266.00	\$0.00	\$28,266.00
5088	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL CON REMOCION DEL TEJIDO PARAVAGINAL (VAGINECTOMIA RADICAL)	SERVICIO	\$24,675.00	\$24,675.00	\$0.00	\$24,675.00
5089	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL	SERVICIO	\$8,495.76	\$8,495.76	\$0.00	\$8,495.76



5090	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL CON REMOCION DEL TEJIDOPARAVAGINAL (VAGINECTOMIA RADICAL)	SERVICIO	\$28,520.52	\$28,520.52	\$0.00	\$28,520.52
5091	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL CON REMOCION DEL TEJIDO PARAVAGINAL (VAGINECTOMIA RADICAL) CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y BIOPSIA DE NODO LINFATICO PARAORTICO	SERVICIO	\$30,439.92	\$30,439.92	\$0.00	\$30,439.92
5092	SISTEMA GENITAL FEMENINO	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL	SERVICIO	\$15,869.28	\$15,869.28	\$0.00	\$15,869.28
5093	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TUBARICO U OVARICO, CON BIOPSIAS DE GANGLIOS LINFATICOS PARAORTICOS, LAVADO PERITONEAL, BIOPSIAS DE PERITONEO, CON EVALUACIONES DIAFRAGMATICAS, CON O SIN SALPINGECTOMIA(S), CON O SIN OMENTECTOMIA	SERVICIO	\$19,650.96	\$19,650.96	\$0.00	\$19,650.96
5094	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO; TUBARICO U OVARICO, SIN SALPINGECTOMIA Y/U OOFORECTOMIA.	SERVICIO	\$13,258.56	\$13,258.56	\$0.00	\$13,258.56
5095	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO INTERSTICIAL UTERINO QUE REQUIERE RESECCION PARCIAL DE UTERO	SERVICIO	\$14,605.92	\$14,605.92	\$0.00	\$14,605.92
5096	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO INTERSTICIAL UTERINO QUE REQUIERE HISTERECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$15,544.20	\$15,544.20	\$0.00	\$15,544.20
5097	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO CERVICAL	SERVICIO	\$6,667.92	\$6,667.92	\$0.00	\$6,667.92
5098	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL.	SERVICIO	\$15,403.08	\$15,403.08	\$0.00	\$15,403.08
5099	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL EMBARAZO ECTOPICO; TUBARICO U OVARICO, QUE REQUIERE SALPINGECTOMIA Y/U OOFORECTOMIA A TRAVES DE ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL.	SERVICIO	\$13,230.00	\$13,230.00	\$0.00	\$13,230.00
5100	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO LAPAROSCOPICO DE EMBARAZO ECTOPICO TUBARICO U OVARICO; SIN SALPINGECTOMIA Y/U OOFORECTOMIA.	SERVICIO	\$12,799.92	\$12,799.92	\$0.00	\$12,799.92
5101	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRATAMIENTO LAPAROSCOPICO DE EMBARAZO ECTOPICO TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGECTOMIA Y/U OOFORECTOMIA	SERVICIO	\$12,482.40	\$12,482.40	\$0.00	\$12,482.40
5102	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRAQUELORRAFIA, CORRECCION PLASTICA DEL CERVIX UTERINO, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$5,447.40	\$5,447.40	\$0.00	\$5,447.40



5103	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRAQUELECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y TOMA DE MUESTRA BIOPSICA DE GANGLIO LINFATICO PARAAORTICO	SERVICIO	\$30,016.56	\$30,016.56	\$0.00	\$30,016.56
5104	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRAQUELECTOMIA (CERVICECTOMIA), AMPUTACION DEL CERVIX	SERVICIO	\$6,096.72	\$6,096.72	\$0.00	\$6,096.72
5105	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRANSPOSICION DE OVARIOS POR LAPAROTOMIA.	SERVICIO	\$12,263.16	\$12,263.16	\$0.00	\$12,263.16
5106	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TRANSFERENCIA INTRAFALOPIANA DE GAMETO, ZIGOTO O EMBRION, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$3,909.36	\$3,909.36	\$0.00	\$3,909.36
5107	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TOMA DE MUESTRA SANGUINEA DE CUERO CABELLUDO DE FETO	SERVICIO	\$1,876.56	\$1,876.56	\$0.00	\$1,876.56
5108	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TOMA DE MUESTRA ENDOMETRIAL (BIOPSIA) CON O SIN TOMA DE MUESTRA ENDOCERVICAL (BIOPSIA), SIN DILATACION CERVICAL, CUALQUIER METODO (PROCEDIMIENTO SEPARADO).	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
5109	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TOMA DE MUESTRA DE VELLOSIDADES CORIONICAS CUALQUIER METODO.	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
5110	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TEST NO ESTRESANTE FETAL NST	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
5111	SISTEMA GENITAL FEMENINO	TEST ESTRESANTE FETAL POR CONTRACCION.	SERVICIO	\$620.76	\$620.76	\$0.00	\$620.76
5112	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SUSPENSION UTERINA, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS REDONDOS, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS SACROUTERINOS Y SIMPATECTOMIA PRESACRA	SERVICIO	\$14,175.84	\$14,175.84	\$0.00	\$14,175.84
5113	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SUSPENSION UTERINA, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS REDONDOS, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS SACROUTERINOS	SERVICIO	\$8,255.52	\$8,255.52	\$0.00	\$8,255.52
5114	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGOSTOMIA POR MICROCIROUGIA (SALPINGONEOSTOMIA)	SERVICIO	\$14,852.88	\$14,852.88	\$0.00	\$14,852.88
5115	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGOSTOMIA (SALPINGONEOSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$14,154.00	\$14,154.00	\$0.00	\$14,154.00
5116	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGO-OOFORRECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROSCOPIA.	SERVICIO	\$12,623.52	\$12,623.52	\$0.00	\$12,623.52



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

5117	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y ESCISION RADICAL DE LA MASA TUMORAL PARA DISMINUIR SU VOLUMEN Y LINFADENECTOMIA PELVICA Y LINFADENECTOMIA PARAAORTICA LIMITADA	SERVICIO	\$36,697.92	\$36,697.92	\$0.00	\$36,697.92
5118	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y ESCISION RADICAL DE LA MASA TUMORAL PARA DISMINUIR SU VOLUMEN	SERVICIO	\$33,826.80	\$33,826.80	\$0.00	\$33,826.80
5119	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL CON OMENTECTOMIA TOTAL CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL PORMALIGNIDAD	SERVICIO	\$23,101.68	\$23,101.68	\$0.00	\$23,101.68
5120	SISTEMA GENITAL FEMENINO	SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	\$13,462.68	\$13,462.68	\$0.00	\$13,462.68
5121	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REVISION (INCLUYENDO REMOCION) DE INJERTO PROSTETICO DE VAGINA, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$8,672.16	\$8,672.16	\$0.00	\$8,672.16
5122	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REVISION (INCLUYENDO REMOCION) DE INJERTO PROSTETICO DE VAGINA, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$16,807.56	\$16,807.56	\$0.00	\$16,807.56
5123	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION EN CUÑA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	\$10,231.20	\$10,231.20	\$0.00	\$10,231.20
5124	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION DE CANCER DE OVARIO RECURRENTE (CITORREDUCCION TUMORAL), TUBARICO, PERITONEAL PRIMARIO, MALIGNIDAD UTERINA (INTRA-ABDOMINAL, TUMOR RETROPERITONEALE), CON OMENTECTOMIA, SI SE REALIZA, CON LINFADENECTOMIA PELVICA Y LINFADENECTOMIA PARAAORTICA LIMITADA	SERVICIO	\$29,021.16	\$29,021.16	\$0.00	\$29,021.16
5125	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION DE CANCER DE OVARIO RECURRENTE (CITORREDUCCION TUMORAL), TUBARICO, PERITONEAL PRIMARIO, MALIGNIDAD UTERINA (INTRA-ABDOMINAL, TUMOR RETROPERITONEALE), CON OMENTECTOMIA, SI SE REALIZA	SERVICIO	\$26,135.76	\$26,135.76	\$0.00	\$26,135.76
5126	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION (INICIAL) POR CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA	SERVICIO	\$18,810.96	\$18,810.96	\$0.00	\$18,810.96
5127	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION (INICIAL) POR CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, DISECCION RADICAL DE LA MASA TUMORAL PARADISMINUIR SU VOLUMEN (P. EJ. ESCISION RADICAL O DESTRUCCION, TUMORES INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES)	SERVICIO	\$27,313.44	\$27,313.44	\$0.00	\$27,313.44

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



5128	SISTEMA GENITAL FEMENINO	RESECCION (INICIAL) POR CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y LINFADENECTOMIA PELVICA Y PARAAORTICA LIMITADA	SERVICIO	\$24,216.36	\$24,216.36	\$0.00	\$24,216.36
5129	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL (INCLUYENDO LA REPARACION DE CISTOCELE, SI SE REALIZA), ABORDAJE LAPAROSCOPICO	SERVICIO	\$16,348.92	\$16,348.92	\$0.00	\$16,348.92
5130	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION TERMICA DEL ENDOMETRIO SIN GUIA HISTEROSCOPICA	SERVICIO	\$6,879.60	\$6,879.60	\$0.00	\$6,879.60
5131	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION O REVISION DE CABESTRILLO PARA INCONTINENCIA DE ESFUERZO (P. EJ. FASCIA O SINTETICO)	SERVICIO	\$12,588.24	\$12,588.24	\$0.00	\$12,588.24
5132	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION DE SUTURA POR CERCLAJE BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL)	SERVICIO	\$2,243.64	\$2,243.64	\$0.00	\$2,243.64
5133	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52
5134	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO EN VAGINA BAJO ANESTESIA	SERVICIO	\$2,857.68	\$2,857.68	\$0.00	\$2,857.68
5135	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REMOCION CRIOGENICA DEL ENDOMETRIO CON GUIA ULTRASONOGRAFICA, INCLUYENDOCURETAJEENDOMETRIAL SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$6,138.72	\$6,138.72	\$0.00	\$6,138.72
5136	SISTEMA GENITAL FEMENINO	REDUCCION DE EMBARAZO MULTIFETAL (REM)	SERVICIO	\$4,007.64	\$4,007.64	\$0.00	\$4,007.64
5137	SISTEMA GENITAL FEMENINO	PUNCION FOLICULAR PARA OBTENCION DE OVULO.	SERVICIO	\$3,513.72	\$3,513.72	\$0.00	\$3,513.72
5138	SISTEMA GENITAL FEMENINO	PERINEOPLASTIA, CORRECCION DEL PERINEO, NO OBSTETRICO	SERVICIO	\$4,727.52	\$4,727.52	\$0.00	\$4,727.52
5139	SISTEMA GENITAL FEMENINO	PARTO VAGINAL (CON O SIN EPISIOTOMIA) EN UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA, INCLUYENDO EL CUIDADO POSTPARTO / ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR UNA VEZ, ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR DOS VECES	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
5140	SISTEMA GENITAL FEMENINO	PARTO VAGINAL (CON O SIN EPISIOTOMIA) EN UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA / ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR UNA VEZ, ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR DOS VECES	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20



5141	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OPERACION PLASTICA DEL ESFINTER URETRAL CON USO DE CABESTRILLO, ABORDAJE VAGINAL (P. EJ. PLIEGUE URETRAL DE KELLY)	SERVICIO	\$5,686.80	\$5,686.80	\$0.00	\$5,686.80
5142	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OPERACION DE PEREYRA INCLUYENDO COLPORRAFIA ANTERIOR	SERVICIO	\$13,702.92	\$13,702.92	\$0.00	\$13,702.92
5143	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OPERACION CON TECNICAS DE CABESTRILLO PARA INCONTINENCIA DE ESFUERZO(P. EJ. FASCIA OSINTETICO)	SERVICIO	\$13,088.88	\$13,088.88	\$0.00	\$13,088.88
5144	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OOFORECTOMIA, PARCIAL O TOTAL, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROTOMIA.	SERVICIO	\$8,904.84	\$8,904.84	\$0.00	\$8,904.84
5145	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OOFORECTOMIA Y/O SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$11,324.88	\$11,324.88	\$0.00	\$11,324.88
5146	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OCLUSION DEL CORDON UMBILICAL FETAL, INCLUYENDO GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$8,799.00	\$8,799.00	\$0.00	\$8,799.00
5147	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OCLUSION DE TROMPAS DE FALOPIO MEDIANTE DISPOSITIVO (P. EJ. BANDA, GRAPA, ANILLO FALOPIANO), ABORDAJE VAGINAL O SUPRAPUBICO	SERVICIO	\$4,374.72	\$4,374.72	\$0.00	\$4,374.72
5148	SISTEMA GENITAL FEMENINO	OCLUSION DE TROMPAS DE FALOPIO MEDIANTE DISPOSITIVO (P. EJ. BANDA, GRAPA, ANILLO FALOPIANO) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$6,441.96	\$6,441.96	\$0.00	\$6,441.96
5149	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MONITORIZACION FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO REALIZADO POR UN MEDICO DIFERENTE DE AQUEL QUE ESTA ATENDIENDO A LA PACIENTE. INCLUYE REPORTE ESCRITO, SUPERVISION E INTERPRETACION / MONITORIZACION FETAL INTRAPARTO POR PROFESIONAL MEDICO	SERVICIO	\$840.00	\$840.00	\$0.00	\$840.00
5150	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MONITORIZACION FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO REALIZADO POR UN MEDICO DIFERENTE DE AQUEL QUE ESTA ATENDIENDO A LA PACIENTE. INCLUYE REPORTE ESCRITO, SOLAMENTE INTERPRETACION	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
5151	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MIOMECTOMIA, UNO SOLO O VARIOS; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$9,589.44	\$9,589.44	\$0.00	\$9,589.44
5152	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MIOMECTOMIA POR LAPAROSCOPIA DE 5 O MAS MIOMAS INTRAMURALES Y/O MIOMAS INTRAMURALES CON UN PESO TOTAL MAYOR DE 250 GRAMOS	SERVICIO	\$19,891.20	\$19,891.20	\$0.00	\$19,891.20
5153	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MIOMECTOMIA POR LAPAROSCOPIA DE 1 A 4 MIOMAS INTRAMURALES CON UN PESO TOTAL DE 250 GRAMOS O MENOS Y/O MIOMAS SUBSEROSOS	SERVICIO	\$15,741.60	\$15,741.60	\$0.00	\$15,741.60



5154	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MIOMECTOMIA POR ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$9,589.44	\$9,589.44	\$0.00	\$9,589.44
5155	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA	SERVICIO	\$20,406.12	\$20,406.12	\$0.00	\$20,406.12
5156	SISTEMA GENITAL FEMENINO	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DE GLANDULA DE BARTHOLINO	SERVICIO	\$3,239.04	\$3,239.04	\$0.00	\$3,239.04
5157	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LISIS DE ADHESIONES LABIALES	SERVICIO	\$2,519.16	\$2,519.16	\$0.00	\$2,519.16
5158	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMIA (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS)	SERVICIO	\$15,375.36	\$15,375.36	\$0.00	\$15,375.36
5159	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROSCOPIA (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS)	SERVICIO	\$11,790.24	\$11,790.24	\$0.00	\$11,790.24
5160	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LIGADURA O SECCION UNILATERAL O BILATERAL DE TROMPAS DE FALOPIO, ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL	SERVICIO	\$6,414.24	\$6,414.24	\$0.00	\$6,414.24
5161	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LIGADURA O SECCION UNILATERAL O BILATERAL DE TROMPAS DE FALOPIO EN LA ETAPA POSTPARTO DURANTE LA HOSPITALIZACION, ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL	SERVICIO	\$5,821.20	\$5,821.20	\$0.00	\$5,821.20
5162	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LIGADURA O SECCION DE TROMPAS DE FALOPIO, DURANTE LA CESAREA U OTRA CIRUGIA ABDOMINAL	SERVICIO	\$1,369.20	\$1,369.20	\$0.00	\$1,369.20
5163	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LEGRADO UTERINO POR ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA (AMEU) / ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA BIOPSICA	SERVICIO	\$4,932.48	\$4,932.48	\$0.00	\$4,932.48
5164	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LEGRADO POSTPARTO / LEGRADO UTERINO POSTPARTO	SERVICIO	\$3,316.32	\$3,316.32	\$0.00	\$3,316.32
5165	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LEGRADO ENDOCERVICAL (NO REALIZADO COMO PARTE DE UNA DILATACION Y LEGRADO)	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
5166	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LAVADO DE ESPERMATOZOIDES PARA INSEMINACION ARTIFICIAL	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
5167	SISTEMA GENITAL FEMENINO	LAPAROTOMIA PARA ESTADIAJE O REESTADIAJE DE CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON O SIN OMENTECTOMIA, LAVADO PERITONEAL, BIOPSIAS DE PERITONEO ABDOMINAL Y PELVICO, CON EVALUACIONES DIAFRAGMATICAS Y LINFADENECTOMIA PELVICA Y PARAAORTICA LIMITADA	SERVICIO	\$16,228.80	\$16,228.80	\$0.00	\$16,228.80



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA -080 -2023

5168	SISTEMA GENITAL FEMENINO	IRRIGACION DE LA VAGINA Y / O LA APLICACION DEL MEDICAMENTO PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES POR BACTERIAS, PARASITOS U HONGOS	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
5169	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INTRODUCCION TRANSCERVICAL DE CATETER EN LA TROMPA PARA DIAGNOSTICO O REESTABLECIMIENTO DE LA LUZ CON O SIN HISTEROSALPINGOGRAFIA	SERVICIO	\$4,960.20	\$4,960.20	\$0.00	\$4,960.20
5170	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INTRODUCCION DE CUALQUIER AGENTE HEMOSTATICO O PAQUETE DE GASA PARA UNA HEMORRAGIA VAGINAL NO OBSTETRICA TRAUMATICA O ESPONTANEA	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
5171	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSPECCION PELVICA BAJO ANESTESIA / EXAMEN PELVICO BAJO ANESTESIA EBA	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
5172	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSERCCION DE TANDEMS UTERINA Y / O VAGINAL PARA OVIDOS CLINICA BRAQUITERAPIA	SERVICIO	\$7,649.04	\$7,649.04	\$0.00	\$7,649.04
5173	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSERCCION DE MALLA U OTRA PROTESIS PARA REPARACION DE DEFECTO DE PISO PELVICO, CADA SITIO (COMPARTIMIENTO ANTERIOR, POSTERIOR), ABORDAJE VAGINAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,685.52	\$4,685.52	\$0.00	\$4,685.52
5174	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSERCCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	SERVICIO	\$966.84	\$966.84	\$0.00	\$966.84
5175	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSERCCION DE DILATADOR CERVICAL (P. EJ. LAMINARIA, PROSTAGLANDINA)	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
5176	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSERCCION DE CAPSULAS DE HEYMAN PARA BRAQUITERAPIA CLINICA	SERVICIO	\$8,226.96	\$8,226.96	\$0.00	\$8,226.96
5177	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSEMINACION ARTIFICIAL INTRAUTERINA	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
5178	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INSEMINACION ARTIFICIAL INTRACERVICAL	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28
5179	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA VAGINAL OBSTETRICO/POST-PARTO	SERVICIO	\$2,963.52	\$2,963.52	\$0.00	\$2,963.52
5180	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA VAGINAL NO OBSTETRICO (P. EJ. POSTRAUMA, SANGRADO ESPONTANEO)	SERVICIO	\$5,503.68	\$5,503.68	\$0.00	\$5,503.68
5181	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO VULVAR O PERINEAL	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40



5182	SISTEMA GENITAL FEMENINO	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO DE GLANDULA DE BARTHOLINO	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
5183	SISTEMA GENITAL FEMENINO	IMPLANTACION TUBOUTERINA	SERVICIO	\$16,017.12	\$16,017.12	\$0.00	\$16,017.12
5184	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROTOMIA, ABDOMINAL (P. EJ. MOLA HIDATIFORME, OBITO)	SERVICIO	\$13,823.04	\$13,823.04	\$0.00	\$13,823.04
5185	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA: LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS Y/O RESECCION DE POLIPOS, LEIOMIOMAS, CUERPO EXTRAÑO, TEJIDO ENDOMETRIAL, TOMA DE MUESTRA	SERVICIO	\$5,927.04	\$5,927.04	\$0.00	\$5,927.04
5186	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA PARA RESECCION DE SEPTUM INTRAUTERINO	SERVICIO	\$6,858.60	\$6,858.60	\$0.00	\$6,858.60
5187	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA PARA RESECCION DE LEIOMIOMAS	SERVICIO	\$4,720.80	\$4,720.80	\$0.00	\$4,720.80
5188	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA PARA RESECCION DE CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO	SERVICIO	\$5,144.16	\$5,144.16	\$0.00	\$5,144.16
5189	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA PARA REMOCION DE ENDOMETRIO	SERVICIO	\$6,068.16	\$6,068.16	\$0.00	\$6,068.16
5190	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA PARA LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS	SERVICIO	\$6,068.16	\$6,068.16	\$0.00	\$6,068.16
5191	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA CON CANULACION BILATERAL DE TROMPAS PARA INDUCIR LA OCLUSION MEDIANTE LA COLOCACION DE IMPLANTES PERMANENTES	SERVICIO	\$7,670.04	\$7,670.04	\$0.00	\$7,670.04
5192	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	SERVICIO	\$3,351.60	\$3,351.60	\$0.00	\$3,351.60
5193	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERORRAFIA, CORRECCION DE ROTURA DE UTERO (NO OBSTETRICA)	SERVICIO	\$13,942.32	\$13,942.32	\$0.00	\$13,942.32
5194	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERORRAFIA DE UTERO ROTO	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5195	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTEROPLASTIA, CORRECCION DE ANOMALIA UTERINA (TIPO STRASSMAN)	SERVICIO	\$15,996.12	\$15,996.12	\$0.00	\$15,996.12



5196	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL, RADICAL (OPERACION DE SCHAUTA)	SERVICIO	\$23,157.96	\$23,157.96	\$0.00	\$23,157.96
5197	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON COLPECTOMIA TOTAL O PARCIAL Y REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$18,571.56	\$18,571.56	\$0.00	\$18,571.56
5198	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON COLPECTOMIA TOTAL O PARCIAL	SERVICIO	\$17,357.76	\$17,357.76	\$0.00	\$17,357.76
5199	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$21,492.24	\$21,492.24	\$0.00	\$21,492.24
5200	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON EXTIRPACION DE TROMPA(S) Y/U OVARIO(S) Y REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$23,242.80	\$23,242.80	\$0.00	\$23,242.80
5201	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON EXTIRPACION DE TROMPA(S) Y/U OVARIO(S)	SERVICIO	\$22,056.72	\$22,056.72	\$0.00	\$22,056.72
5202	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON COLPOURETROCISTOPEXIA, CON O SIN CONTROL ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$24,138.24	\$24,138.24	\$0.00	\$24,138.24
5203	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS	SERVICIO	\$20,321.28	\$20,321.28	\$0.00	\$20,321.28
5204	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$15,572.76	\$15,572.76	\$0.00	\$15,572.76
5205	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON EXTIRPACION DE TROMPA(S) Y/U OVARIO(S) Y REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$17,519.88	\$17,519.88	\$0.00	\$17,519.88
5206	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON EXTIRPACION DE TROMPA(S) Y/U OVARIO(S)	SERVICIO	\$16,270.80	\$16,270.80	\$0.00	\$16,270.80
5207	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON COLPOURETROCISTOPEXIA, CON O SIN CONTROL ENDOSCOPICO	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
5208	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR	SERVICIO	\$13,406.40	\$13,406.40	\$0.00	\$13,406.40
5209	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S); CON COLPOURETROCISTOPEXIA (EJ MARSHALL-MARCHENTTI-KRANTZ, BURCH)	SERVICIO	\$14,591.64	\$14,591.64	\$0.00	\$14,591.64



5210	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR	SERVICIO	\$16,249.80	\$16,249.80	\$0.00	\$16,249.80
5211	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$17,964.24	\$17,964.24	\$0.00	\$17,964.24
5212	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL (HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S))	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
5213	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS	SERVICIO	\$20,159.16	\$20,159.16	\$0.00	\$20,159.16
5214	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$23,016.84	\$23,016.84	\$0.00	\$23,016.84
5215	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL Y BIOPSIA DE GANGLIO PARA AORTICO CON REMOCION DE TROMPA(S) Y OVARIO(S) SI ES NECESARIO	SERVICIO	\$31,272.36	\$31,272.36	\$0.00	\$31,272.36
5216	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS	SERVICIO	\$20,003.76	\$20,003.76	\$0.00	\$20,003.76
5217	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$17,266.20	\$17,266.20	\$0.00	\$17,266.20
5218	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
5219	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA VAGINAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$23,115.12	\$23,115.12	\$0.00	\$23,115.12
5220	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA SUPRACERVICAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS	SERVICIO	\$17,174.64	\$17,174.64	\$0.00	\$17,174.64
5221	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA SUPRACERVICAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$16,892.40	\$16,892.40	\$0.00	\$16,892.40
5222	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA SUPRACERVICAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR	SERVICIO	\$15,141.84	\$15,141.84	\$0.00	\$15,141.84
5223	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA SUPRACERVICAL DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS CON REMOCION DE TROMPA(S) Y/O OVARIO(S)	SERVICIO	\$18,550.56	\$18,550.56	\$0.00	\$18,550.56



5224	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL, INCLUYENDO VAGINECTOMIA PARCIAL, Y MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS PARAAORTICOS Y PELVICOS, CON O SIN EXTIRPACION DETROMPA(S), CON OSIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)	SERVICIO	\$23,031.12	\$23,031.12	\$0.00	\$23,031.12
5225	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA ABDOMINAL SUPRACERVICAL O SUBTOTAL, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)	SERVICIO	\$16,828.56	\$16,828.56	\$0.00	\$16,828.56
5226	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAAORTICOS, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)	SERVICIO	\$30,722.16	\$30,722.16	\$0.00	\$30,722.16
5227	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HIMENOTOMIA POR INCISION SIMPLE	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
5228	SISTEMA GENITAL FEMENINO	HIMENECTOMIA PARCIAL O REVISION DEL ANILLO HIMENEAL	SERVICIO	\$3,309.60	\$3,309.60	\$0.00	\$3,309.60
5229	SISTEMA GENITAL FEMENINO	FIMBRIOPLASTIA POR MICROCIURUGIA.	SERVICIO	\$14,352.24	\$14,352.24	\$0.00	\$14,352.24
5230	SISTEMA GENITAL FEMENINO	FIMBRIOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$12,989.76	\$12,989.76	\$0.00	\$12,989.76
5231	SISTEMA GENITAL FEMENINO	FIJACION E INSERCCION DE PESARIO U OTRO DISPOSITIVO VAGINAL DE SOPORTE	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
5232	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EXTRACCION DE PLACENTA RETENIDA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
5233	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EXENTERACION PELVICA POR MALIGNIDAD GINECOLOGICA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL O CERVICECTOMIA, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S), CON EXTIRPACION DE VEJIGA Y TRANSPLANTE DE URETER, Y/O RESECCION ABDOMINO PERITONEAL DE RECTO Y COLON Y COLONOSTOMIA, O ALGUNA COMBINACION DE DE ELLAS	SERVICIO	\$48,827.52	\$48,827.52	\$0.00	\$48,827.52
5234	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EVACUACION UTERINA Y CURETAJE POR MOLA HIDATIFORME	SERVICIO	\$7,987.56	\$7,987.56	\$0.00	\$7,987.56
5235	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EVACUACION UTERINA EN CASO DE OBITO FETAL, SEGUNDO TRIMESTRE	SERVICIO	\$5,990.88	\$5,990.88	\$0.00	\$5,990.88



5236	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EVACUACION UTERINA EN CASO DE OBITO FETAL, PRIMER TRIMESTRE	SERVICIO	\$5,976.60	\$5,976.60	\$0.00	\$5,976.60
5237	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EVACUACION UTERINA EN CASO DE OBITO FETAL SEPTICO	SERVICIO	\$7,323.96	\$7,323.96	\$0.00	\$7,323.96
5238	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	\$2,836.68	\$2,836.68	\$0.00	\$2,836.68
5239	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE QUISTE O TUMOR VAGINAL	SERVICIO	\$3,316.32	\$3,316.32	\$0.00	\$3,316.32
5240	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE QUISTE O GLANDULA DE BARTHOLIN.	SERVICIO	\$5,242.44	\$5,242.44	\$0.00	\$5,242.44
5241	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE MUÑON CERVICAL, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$7,218.12	\$7,218.12	\$0.00	\$7,218.12
5242	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE MUÑON CERVICAL, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60
5243	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON REPARACION DE PISO PELVICO, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$14,506.80	\$14,506.80	\$0.00	\$14,506.80
5244	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON REPARACION DE ENTEROCELE, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$10,146.36	\$10,146.36	\$0.00	\$10,146.36
5245	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON REPARACION ANTERIOR Y/O POSTERIOR, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$10,598.28	\$10,598.28	\$0.00	\$10,598.28
5246	SISTEMA GENITAL FEMENINO	EPISIORRAFIA O SUTURA DE DESGARRO VAGINAL, EFECTUADA POR OTRO MEDICO QUE NO ES EL QUE ESTABA ATENDIENDO EL PARTO / EPISIORRAFIA SOLAMENTE	SERVICIO	\$2,448.60	\$2,448.60	\$0.00	\$2,448.60
5247	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ELECTROFULGURACION O ESCISION DE LESIONES DE OVARIOS, VISCERAS PELVICAS O SUPERFICIE MEDIANTE LAPAROSCOPIA. INCLUYE ELECTROFULGURACION DE FOCOS ENDOMETRIOSICOS.	SERVICIO	\$12,418.56	\$12,418.56	\$0.00	\$12,418.56
5248	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ELECTROFULGURACION DE TROMPAS CON O SIN SECCION MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$6,456.24	\$6,456.24	\$0.00	\$6,456.24
5249	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE VAGINAL ASISTIDO POR ECOGRAFIA.	SERVICIO	\$5,313.00	\$5,313.00	\$0.00	\$5,313.00



5250	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$7,168.56	\$7,168.56	\$0.00	\$7,168.56
5251	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE FLUIDO FETAL (P. EJ. VESICOCENTESIS, TORACOCENTESIS, PARACENTESIS) INCLUYENDO GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$5,235.72	\$5,235.72	\$0.00	\$5,235.72
5252	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE ABSCESO PELVICO, ABORDAJE TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL, PERCUTANEO	SERVICIO	\$3,239.04	\$3,239.04	\$0.00	\$3,239.04
5253	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE ABSCESO OVARICO; ABORDAJE VAGINAL, A CIELO ABIERTO	SERVICIO	\$5,545.68	\$5,545.68	\$0.00	\$5,545.68
5254	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DRENAJE DE ABSCESO OVARICO; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$12,594.96	\$12,594.96	\$0.00	\$12,594.96
5255	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DILATACION Y LEGRADO, DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS (NO OBSTETRICOS)	SERVICIO	\$3,457.44	\$3,457.44	\$0.00	\$3,457.44
5256	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	SERVICIO	\$2,010.96	\$2,010.96	\$0.00	\$2,010.96
5257	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DILATACION INSTRUMENTAL DEL CANAL CERVICAL	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
5258	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DILATACION DE VAGINA BAJO ANESTESIA	SERVICIO	\$2,378.04	\$2,378.04	\$0.00	\$2,378.04
5259	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DESTRUCCION DE LESIONES VAGINALES SIMPLES	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
5260	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DESTRUCCION DE LESIONES VAGINALES EXTENSAS	SERVICIO	\$3,019.80	\$3,019.80	\$0.00	\$3,019.80
5261	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DESTRUCCION DE LESION(ES) SIMPLE(S) DE VULVA; CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
5262	SISTEMA GENITAL FEMENINO	DESTRUCCION DE LESION(ES) EXTENSA(S) DE VULVA; CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44
5263	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CULDOCENTESIS O COLPOCENTESIS	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20



5264	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CROMOPERTURBACION DE TROMPA, INCLUYENDO MATERIALES	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
5265	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION PLASTICA DEL INTROITO	SERVICIO	\$4,297.44	\$4,297.44	\$0.00	\$4,297.44
5266	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION PLASTICA DE URETROCELE	SERVICIO	\$8,255.52	\$8,255.52	\$0.00	\$8,255.52
5267	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION DE ENTEROCELE, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$8,552.04	\$8,552.04	\$0.00	\$8,552.04
5268	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION DE ENTEROCELE, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$14,133.00	\$14,133.00	\$0.00	\$14,133.00
5269	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION DE DEFECTO PARAVAGINAL, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$12,101.04	\$12,101.04	\$0.00	\$12,101.04
5270	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORRECCION DE DEFECTO PARAVAGINAL, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$14,803.32	\$14,803.32	\$0.00	\$14,803.32
5271	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CORDOCENTESIS INTRAUTERINA, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$3,386.88	\$3,386.88	\$0.00	\$3,386.88
5272	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CONSTRUCCION DE UNA VAGINA ARTIFICIAL; SIN INJERTO	SERVICIO	\$9,575.16	\$9,575.16	\$0.00	\$9,575.16
5273	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CONSTRUCCION DE UNA VAGINA ARTIFICIAL; CON INJERTO	SERVICIO	\$15,805.44	\$15,805.44	\$0.00	\$15,805.44
5274	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CONIZACION DEL CERVIX, CON O SIN FULGURACION, CON O SIN DILATACION Y LEGRADO, CON O SIN CORRECCION; USANDO BISTURI FRIO O LASER	SERVICIO	\$3,386.88	\$3,386.88	\$0.00	\$3,386.88
5275	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CONIZACION DEL CERVIX, CON O SIN FULGURACION, CON O SIN DILATACION Y LEGRADO, CON O SIN CORRECCION; USANDO ASA DIATERMICA (LEEP)	SERVICIO	\$4,819.08	\$4,819.08	\$0.00	\$4,819.08
5276	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOTOMIA; CON EXPLORACION Y/O DRENAJE DE ABSCESO PELVICO	SERVICIO	\$3,380.16	\$3,380.16	\$0.00	\$3,380.16
5277	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOTOMIA; CON DRENAJE DE ABSCESO PELVICO	SERVICIO	\$7,649.04	\$7,649.04	\$0.00	\$7,649.04



5278	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LAVAGINA CONBIOPSIA DE CERVIX	SERVICIO	\$1,954.68	\$1,954.68	\$0.00	\$1,954.68
5279	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA CONCONIZACION DE CERVIX MEDIANTE ASA ELECTRICA	SERVICIO	\$3,323.04	\$3,323.04	\$0.00	\$3,323.04
5280	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA CONBIOPSIA DE CERVIX MEDIANTE ASA ELECTRICA	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
5281	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA CON CURETAJE ENDOCERVICAL	SERVICIO	\$1,827.84	\$1,827.84	\$0.00	\$1,827.84
5282	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA CON BIOPSIA DE CERVIX Y CURETAJE ENDOCERVICAL	SERVICIO	\$1,058.40	\$1,058.40	\$0.00	\$1,058.40
5283	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA	SERVICIO	\$1,622.88	\$1,622.88	\$0.00	\$1,622.88
5284	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA COMPLETA DE VAGINA, QUE PUEDE INCLUIR LA VISUALIZACION DEL CERVIX Y LATOMA DE BIOPSIA DE VAGINA O CERVIX	SERVICIO	\$2,158.80	\$2,158.80	\$0.00	\$2,158.80
5285	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOSCOPIA COMPLETA DE VAGINA, PUEDE INCLUIR LA VISUALIZACION DEL CERVIX	SERVICIO	\$1,587.60	\$1,587.60	\$0.00	\$1,587.60
5286	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPORRAFIA POSTERIOR, CORRECCION DE RECTOCELE CON O SIN PERINEORRAFIA	SERVICIO	\$11,783.52	\$11,783.52	\$0.00	\$11,783.52
5287	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPORRAFIA NO OBSTETRICA	SERVICIO	\$5,285.28	\$5,285.28	\$0.00	\$5,285.28
5288	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR COMBINADA CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	\$16,116.24	\$16,116.24	\$0.00	\$16,116.24
5289	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR COMBINADA	SERVICIO	\$13,406.40	\$13,406.40	\$0.00	\$13,406.40
5290	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPORRAFIA ANTERIOR, CORRECCION DE CISTOCELE CON O SIN CORRECCION DE URETROCELE	SERVICIO	\$11,974.20	\$11,974.20	\$0.00	\$11,974.20
5291	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOPEXIA, ABORDAJE EXTRAPERITONEAL	SERVICIO	\$8,982.12	\$8,982.12	\$0.00	\$8,982.12



5292	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOPEXIA, ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5293	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$17,287.20	\$17,287.20	\$0.00	\$17,287.20
5294	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOPERINEORRAFIA, SUTURA DE LESION DE VAGINA Y/O PERINEO (NO OBSTETRICA)	SERVICIO	\$8,184.96	\$8,184.96	\$0.00	\$8,184.96
5295	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPOCLEISIS (TIPO LE FORT)	SERVICIO	\$9,066.96	\$9,066.96	\$0.00	\$9,066.96
5296	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLPEXIA, ABORDAJE INTRAPERITONEAL	SERVICIO	\$12,256.44	\$12,256.44	\$0.00	\$12,256.44
5297	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLOCACION DE DIAFRAGMA O CAPUCHON CERVICAL	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
5298	SISTEMA GENITAL FEMENINO	COLOCACION DE CORTOCIRCUITO FETAL, INCLUYENDO GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$8,650.32	\$8,650.32	\$0.00	\$8,650.32
5299	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CLITOROPLASTIA POR ESTADO INTERSEXUAL	SERVICIO	\$20,257.44	\$20,257.44	\$0.00	\$20,257.44
5300	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CISTECTOMIA OVARICA, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROTOMIA.	SERVICIO	\$9,525.60	\$9,525.60	\$0.00	\$9,525.60
5301	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL, ABORDAJE VAGINAL Y TRANSVESICAL	SERVICIO	\$14,055.72	\$14,055.72	\$0.00	\$14,055.72
5302	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL, ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$9,969.96	\$9,969.96	\$0.00	\$9,969.96
5303	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL CON TRANSPLANTE DE CUERPO BULBOCAVERNOSO	SERVICIO	\$9,990.96	\$9,990.96	\$0.00	\$9,990.96
5304	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL	SERVICIO	\$8,778.00	\$8,778.00	\$0.00	\$8,778.00
5305	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE VAGINAL O TRANSANAL	SERVICIO	\$9,560.88	\$9,560.88	\$0.00	\$9,560.88



5306	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE TRANSPERINEAL CON RECONSTRUCCION DEL PERINEO QUE PUEDE O NO INCLUIR UNA PLICATURA DEL ELEVADOR	SERVICIO	\$11,240.04	\$11,240.04	\$0.00	\$11,240.04
5307	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE ABDOMINAL CON COLOSTOMIA CONCOMITANTE	SERVICIO	\$17,654.28	\$17,654.28	\$0.00	\$17,654.28
5308	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$15,749.16	\$15,749.16	\$0.00	\$15,749.16
5309	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CESAREA, INCLUYENDO ATENCION POSTPARTO	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5310	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CESAREA SOLAMENTE, DESPUES DE HABER INTENTADO UN PARTO VAGINAL EN UN PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5311	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CESAREA SOLAMENTE, DESPUES DE HABER INTENTADO UN PARTO VAGINAL EN UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA, INCLUYENDO EL CUIDADO POSTPARTO	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5312	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CESAREA SOLAMENTE	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5313	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CESAREA MAS HISTERECTOMIA SUBTOTAL O TOTAL	SERVICIO	\$8,072.40	\$8,072.40	\$0.00	\$8,072.40
5314	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CERCLAJE DEL CERVIX, DURANTE EL EMBARAZO, A TRAVES DE ABORDAJE VAGINAL	SERVICIO	\$2,554.44	\$2,554.44	\$0.00	\$2,554.44
5315	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CERCLAJE DEL CERVIX, DURANTE EL EMBARAZO, A TRAVES DE ABORDAJE ABDOMINAL	SERVICIO	\$4,050.48	\$4,050.48	\$0.00	\$4,050.48
5316	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CERCLAJE DE CERVIX UTERINO	SERVICIO	\$6,209.28	\$6,209.28	\$0.00	\$6,209.28
5317	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CAUTERIZACION ELECTRICA O TERMICA DEL CERVIX	SERVICIO	\$2,039.52	\$2,039.52	\$0.00	\$2,039.52
5318	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CAUTERIZACION DE CERVIX CON LASER	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
5319	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CAUTERIZACION DE CERVIX CON CRIOCAUTERIO	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20



5320	SISTEMA GENITAL FEMENINO	CATETERIZACION E INTRODUCCION DE SOLUCION SALINA O MATERIAL DE CONTRASTE PARASONOHISTEROGRAFIA CON SOLUCION SALINA O HISTEROSALPINGOGRAFIA	SERVICIO	\$1,051.68	\$1,051.68	\$0.00	\$1,051.68
5321	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA, UNA SOLA O VARIAS, O ESCISION LOCAL DE LESION, CON O SIN FULGURACION	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
5322	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA ENDOMETRIAL REALIZADA CONJUNTAMENTE CON COLPOSCOPIA. REGISTRAR POR SEPARADO EN ADICION AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
5323	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA DE VULVA O PERINEO; UNA LESION	SERVICIO	\$1,065.12	\$1,065.12	\$0.00	\$1,065.12
5324	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA DE VULVA O PERINEO; CADA UNA DE LAS LESIONES ADICIONALES. A LAS CUALES SE LES TOMA UNA BIOPSIA. REGISTRAR POR SEPARADO EN ADICION AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTOPRIMARIO	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
5325	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$7,444.08	\$7,444.08	\$0.00	\$7,444.08
5326	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA DE MUCOSA VAGINAL SIMPLE	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
5327	SISTEMA GENITAL FEMENINO	BIOPSIA DE MUCOSA VAGINAL EXTENSA	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
5328	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION PRENATAL (CONSEJERIA EN SALUD, NUTRICION, HIGIENE Y PLANIFICACION FAMILIAR, SUPLEMENTO DE FIERRO, PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA, ESTIMULACION PRENATAL) / ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA PRENATAL. INCLUYE DE 7 A MAS VISITAS	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
5329	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION PRENATAL (CONSEJERIA EN SALUD, NUTRICION, HIGIENE Y PLANIFICACION FAMILIAR, SUPLEMENTO DE FIERRO, PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA, ESTIMULACION PRENATAL) / ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA PRENATAL. INCLUYE DE 4 A 6 VISITAS	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
5330	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION POSTPARTO SOLAMENTE	SERVICIO	\$2,095.80	\$2,095.80	\$0.00	\$2,095.80
5331	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA INCLUYENDO ATENCION PREPARTO, PARTO VAGINAL Y ATENCION POSTPARTO A UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA / ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR UNA VEZ, ATENCION DE PARTO VAGINAL ENCESAREADA ANTERIOR DOS VECES	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20



5332	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA INCLUYENDO ATENCION PREPARTO, PARTO PORCESAREA Y ATENCION POSTPARTO A UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESAREA / ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR UNA VEZ, ATENCION DE PARTO VAGINAL EN CESAREADA ANTERIOR DOS VECES	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5333	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA INCLUYENDO ATENCION PREPARTO, PARTO PORCESAREA Y ATENCION POSTPARTO	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5334	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA INCLUYENDO ATENCION DEL TRABAJO DE PARTO, PARTO VAGINAL Y ATENCION POSTPARTO	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
5335	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION DE PARTO VAGINAL SOLAMENTE / PARTO VERTICAL CON O SIN ACOMPAÑANTE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
5336	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ATENCION DE PARTO VAGINAL CON O SIN EPISIOTOMIA, INCLUYENDO ATENCION POSTPARTO / PARTO VERTICAL CON O SIN ACOMPAÑANTE	SERVICIO	\$8,467.20	\$8,467.20	\$0.00	\$8,467.20
5337	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ANASTOMOSIS TUBOTUBARIA	SERVICIO	\$15,932.28	\$15,932.28	\$0.00	\$15,932.28
5338	SISTEMA GENITAL FEMENINO	AMNIOINFUSION TRANSABDOMINAL, INCLUYENDO GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$5,242.44	\$5,242.44	\$0.00	\$5,242.44
5339	SISTEMA GENITAL FEMENINO	AMNIOCENTESIS TERAPEUTICA PARA REDUCCION DE VOLUMEN DE LIQUIDO AMNIOTICO	SERVICIO	\$3,069.36	\$3,069.36	\$0.00	\$3,069.36
5340	SISTEMA GENITAL FEMENINO	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	\$1,354.92	\$1,354.92	\$0.00	\$1,354.92
5341	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNO O MAS SUPOSITARIOS VAGINALES (P. EJ. PROSTAGLANDINAS) CON O SIN DILATACION CERVICAL (P. EJ. LAMINARIA), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS; / ABORTO TERAPEUTICO	SERVICIO	\$6,943.44	\$6,943.44	\$0.00	\$6,943.44
5342	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNO O MAS SUPOSITARIOS VAGINALES (P. EJ. PROSTAGLANDINAS) CON O SIN DILATACION CERVICAL (P. EJ. LAMINARIA), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS; CON HISTERECTOMIA (EVACUACION MEDICA FALLIDA)	SERVICIO	\$9,723.00	\$9,723.00	\$0.00	\$9,723.00
5343	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNO O MAS SUPOSITARIOS VAGINALES (P. EJ. PROSTAGLANDINAS) CON O SIN DILATACION	SERVICIO	\$8,149.68	\$8,149.68	\$0.00	\$8,149.68



		CERVICAL (P. EJ. LAMINARIA), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS; CON DILATACION Y LEGRADO Y/O EVACUACION / ABORTO TERAPEUTICO					
5344	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNA O MAS INYECCIONES INTRAAMNIOTICAS (INYECCIONES DE AMNIOCENTESIS), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS; CON HISTERECTOMIA (INYECCION INTRAAMNIOTICA FALLIDA) /ABORTO TERAPEUTICO	SERVICIO	\$9,355.92	\$9,355.92	\$0.00	\$9,355.92
5345	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNA O MAS INYECCIONES INTRAAMNIOTICAS (INYECCIONES DE AMNIOCENTESIS), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS; CON DILATACION Y LEGRADO Y/O EVACUACION / ABORTO TERAPEUTICO	SERVICIO	\$6,696.48	\$6,696.48	\$0.00	\$6,696.48
5346	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNA O MAS INYECCIONES INTRAAMNIOTICAS (INYECCIONES DE AMNIOCENTESIS), INCLUYENDO ADMISION Y VISITAS AL HOSPITAL, EXPULSION DEL FETO Y DE SECUNDINAS;	SERVICIO	\$6,477.24	\$6,477.24	\$0.00	\$6,477.24
5347	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE DILATACION Y EVACUACION / ABORTO TERAPEUTICO	SERVICIO	\$6,004.32	\$6,004.32	\$0.00	\$6,004.32
5348	SISTEMA GENITAL FEMENINO	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE DILATACION O LEGRADO / ABORTO TERAPEUTICO	SERVICIO	\$3,507.00	\$3,507.00	\$0.00	\$3,507.00
5349	SISTEMA ENDOCRINO	INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO, INFECTADO	SERVICIO	\$2,589.72	\$2,589.72	\$0.00	\$2,589.72
5350	SISTEMA ENDOCRINO	BIOPSIA DE TIROIDES, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$1,905.12	\$1,905.12	\$0.00	\$1,905.12
5351	SISTEMA ENDOCRINO	ISTMECTOMIA TIROIDEA (ESCISION DE QUISTE O ADENOMA DE TIROIDES, O TRANSECCION DEL ISTMO)	SERVICIO	\$11,402.16	\$11,402.16	\$0.00	\$11,402.16
5352	SISTEMA ENDOCRINO	HEMITIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA) UNILATERAL CON O SIN ISTMOSECTOMIA, UNILATERAL	SERVICIO	\$12,094.32	\$12,094.32	\$0.00	\$12,094.32
5353	SISTEMA ENDOCRINO	HEMITIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA) UNILATERAL CON O SIN ISTMOSECTOMIA, INCLUYENDO ISTMOSECTOMIA	SERVICIO	\$17,272.92	\$17,272.92	\$0.00	\$17,272.92
5354	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA) TOTAL UNILATERAL CON O SIN ISTMOSECTOMIA	SERVICIO	\$13,272.00	\$13,272.00	\$0.00	\$13,272.00
5355	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA) TOTAL UNILATERAL CON LOBECTOMIA SUBTOTAL CONTRALATERAL, INCLUYENDO ISTMOSECTOMIA	SERVICIO	\$15,946.56	\$15,946.56	\$0.00	\$15,946.56



5356	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA, TOTAL O COMPLETA	SERVICIO	\$14,464.80	\$14,464.80	\$0.00	\$14,464.80
5357	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD; CON DISECCION CONSERVADORA DEL CUELLO	SERVICIO	\$22,755.60	\$22,755.60	\$0.00	\$22,755.60
5358	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD; CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	SERVICIO	\$29,423.52	\$29,423.52	\$0.00	\$29,423.52
5359	SISTEMA ENDOCRINO	REMOCION DE TODO EL TEJIDO TIROIDE REMANENTE LUEGO DE UNA REMOCION PREVIA DE UNA PORCION DE TIROIDES	SERVICIO	\$18,973.92	\$18,973.92	\$0.00	\$18,973.92
5360	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA, INCLUYENDO EL TIROIDES SUBSTERNAL, CON ABORDAJE ESTERNAL O TRANSTORACICO	SERVICIO	\$23,870.28	\$23,870.28	\$0.00	\$23,870.28
5361	SISTEMA ENDOCRINO	TIROIDECTOMIA, INCLUYENDO EL TIROIDES SUBSTERNAL, CON ABORDAJE CERVICAL	SERVICIO	\$18,374.16	\$18,374.16	\$0.00	\$18,374.16
5362	SISTEMA ENDOCRINO	ESCISION DE QUISTE O FISTULA DEL CONDUCTO TIROGLOSO	SERVICIO	\$7,796.88	\$7,796.88	\$0.00	\$7,796.88
5363	SISTEMA ENDOCRINO	ESCISION DE QUISTE O FISTULA DEL CONDUCTO TIROGLOSO RECURRENTE	SERVICIO	\$10,393.32	\$10,393.32	\$0.00	\$10,393.32
5364	SISTEMA ENDOCRINO	ASPIRACION O INYECCION DE QUISTE TIROGLOSO	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
5365	SISTEMA ENDOCRINO	PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION DE PARATIROIDES	SERVICIO	\$17,364.48	\$17,364.48	\$0.00	\$17,364.48
5366	SISTEMA ENDOCRINO	PARATIROIDECTOMIA O REEXPLORACION DE PARATIROIDES	SERVICIO	\$21,788.76	\$21,788.76	\$0.00	\$21,788.76
5367	SISTEMA ENDOCRINO	PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION DE PARATIROIDES, CON EXPLORACION MEDIASTINAL MEDIANTE ABORDAJE ESTERNAL O TRANSTORACICO	SERVICIO	\$23,969.40	\$23,969.40	\$0.00	\$23,969.40
5368	SISTEMA ENDOCRINO	AUTOTRASPLANTE DE PARATIROIDES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,191.60	\$4,191.60	\$0.00	\$4,191.60
5369	SISTEMA ENDOCRINO	TIMECTOMIA, PARCIAL O TOTAL; ABORDAJE TRANSCERVICAL	SERVICIO	\$17,717.28	\$17,717.28	\$0.00	\$17,717.28
5370	SISTEMA ENDOCRINO	TIMECTOMIA, PARCIAL O TOTAL; ABORDAJE ESTERNAL O TRANSTORACICO, SIN DISECCION MEDIASTINAL RADICAL	SERVICIO	\$19,961.76	\$19,961.76	\$0.00	\$19,961.76
5371	SISTEMA ENDOCRINO	TIMECTOMIA, PARCIAL O TOTAL; ABORDAJE ESTERNAL O TRANSTORACICO, CON DISECCION MEDIASTINAL RADICAL	SERVICIO	\$24,166.80	\$24,166.80	\$0.00	\$24,166.80



5372	SISTEMA ENDOCRINO	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$18,783.24	\$18,783.24	\$0.00	\$18,783.24
5373	SISTEMA ENDOCRINO	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENAL CON O SIN BIOPSIA, CON ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL ADYACENTE	SERVICIO	\$21,386.40	\$21,386.40	\$0.00	\$21,386.40
5374	SISTEMA ENDOCRINO	ESCISION DE TUMOR DEL CUERPO CAROTIDEO; SIN ESCISION DE ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$24,921.96	\$24,921.96	\$0.00	\$24,921.96
5375	SISTEMA ENDOCRINO	ESCISION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO CON ESCISION DE ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$32,464.32	\$32,464.32	\$0.00	\$32,464.32
5376	SISTEMA ENDOCRINO	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENAL CONO SIN BIOPSIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA	SERVICIO	\$20,850.48	\$20,850.48	\$0.00	\$20,850.48
5377	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION EVACUADORA SUBDURAL A TRAVES DE LA FONTANELA O SUTURA EN LACTANTE, UNILATERALO BILATERAL. PRIMER PROCEDIMIENTO A REALIZAR EN UN PACIENTE.	SERVICIO	\$1,961.40	\$1,961.40	\$0.00	\$1,961.40
5378	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION EVACUADORA SUBDURAL A TRAVES DE LA FONTANELA O SUTURA EN LACTANTE, UNILATERALO BILATERAL. PROCEDIMIENTO(S) SUBSECUENTE(S) A REALIZAR EN UN PACIENTE.	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
5379	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION VENTRICULAR A TRAVES DE AGUJERO DE TREPANO PREVIO, FONTANELA, SUTURA O CATETER/RESERVORIO IMPLANTADO EN VENTRICULO. NO INCLUYE INYECCION.	SERVICIO	\$2,194.08	\$2,194.08	\$0.00	\$2,194.08
5380	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION VENTRICULAR A TRAVES DE AGUJERO DE TREPANO PREVIO, FONTANELA, SUTURA OCATETER/RESERVORIO IMPLANTADO EN VENTRICULO. INCLUYE INYECCION DE MEDICAMENTO U OTRASUSTANCIA PARA DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	SERVICIO	\$2,173.08	\$2,173.08	\$0.00	\$2,173.08
5381	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION CISTERNAL O CERVICAL LATERAL (C1-C2) SIN INYECCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA.	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
5382	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION CISTERNAL O CERVICAL LATERAL (C1-C2) CON INYECCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA.	SERVICIO	\$2,455.32	\$2,455.32	\$0.00	\$2,455.32
5383	SISTEMA NERVIOSO	PUNCION DE TUBO DE DERIVACION O RESERVORIO PARA ASPIRACION O PROCEDIMIENTO DE INYECCION	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
5384	SISTEMA NERVIOSO	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA PUNCION SUBDURAL O VENTRICULAR	SERVICIO	\$7,161.84	\$7,161.84	\$0.00	\$7,161.84
5385	SISTEMA NERVIOSO	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA IMPLANTACION DE CATETER VENTRICULAR O DISPOSITIVO PARA GRABACION DE PRESION U OTRO DISPOSITIVO DE MONITOREO INTRACEREBRAL	SERVICIO	\$5,059.32	\$5,059.32	\$0.00	\$5,059.32
5386	SISTEMA NERVIOSO	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA EVACUACION Y/O DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00



5387	SISTEMA NERVIOSO	AGUJEROS DE TREPANO PARA PUNCION VENTRICULAR (INCLUYENDO INYECCION DE GAS, MEDIOS DE CONTRASTE, COLORANTE O MATERIAL RADIOACTIVO), NO SEGUIDO DE OTRA CIRUGIA	SERVICIO	\$11,677.68	\$11,677.68	\$0.00	\$11,677.68
5388	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO; CON BIOPSIA DE CEREBRO O DE LESION INTRACRANEANA	SERVICIO	\$19,904.64	\$19,904.64	\$0.00	\$19,904.64
5389	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO CON DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE CEREBRAL	SERVICIO	\$21,337.68	\$21,337.68	\$0.00	\$21,337.68
5390	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO CON ASPIRACION PROGRESIVA DE UN ABSCESO O QUISTE INTRACRANIAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
5391	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO CON EVACUACION Y/O DRENAJE DE HEMATOMA, EXTRADURAL O SUBDURAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
5392	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO CON EVACUACION Y/O DRENAJE DE HEMATOMA O QUISTE INTRACEREBRAL	SERVICIO	\$19,742.52	\$19,742.52	\$0.00	\$19,742.52
5393	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO PARA IMPLANTACION DE CATETER VENTRICULAR, ELECTRODO DE EEG, DISPOSITIVO PARA GRABACION DE PRESION U OTRO DISPOSITIVO DE MONITOREO INTRACEREBRAL	SERVICIO	\$5,906.04	\$5,906.04	\$0.00	\$5,906.04
5394	SISTEMA NERVIOSO	INSERCIÓN DE RESERVORIO SUBCUTANEO, BOMBA O SISTEMA DE INFUSION CONTINUAPARA CONECTAR CON UN CATETER VENTRICULAR	SERVICIO	\$7,909.44	\$7,909.44	\$0.00	\$7,909.44
5395	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO PARA EXPLORACION, SUPRATENTORIAL O INFRATENTORIAL, NO SEGUIDO DE OTRA CIRUGIA	SERVICIO	\$13,512.24	\$13,512.24	\$0.00	\$13,512.24
5396	SISTEMA NERVIOSO	AGUJERO(S) DE TREPANO, INFRATENTORIAL, UNILATERAL O BILATERAL	SERVICIO	\$14,965.44	\$14,965.44	\$0.00	\$14,965.44
5397	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA O CRANIECTOMIA EXPLORATORIA SUPRA O INFRATENTORIAL	SERVICIO	\$26,065.20	\$26,065.20	\$0.00	\$26,065.20
5398	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA INFRATENTORIAL (FOSA POSTERIOR)	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5399	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA SUPRATENTORIAL, EXTRADURAL, SUBDURAL	SERVICIO	\$32,895.24	\$32,895.24	\$0.00	\$32,895.24
5400	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA SUPRATENTORIAL, INTRACEREBRAL	SERVICIO	\$31,342.92	\$31,342.92	\$0.00	\$31,342.92
5401	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA INFRATENTORIAL, EXTRADURAL, SUBDURAL	SERVICIO	\$28,865.76	\$28,865.76	\$0.00	\$28,865.76



5402	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA INFRATENTORIAL, INTRACEREBRAL	SERVICIO	\$32,781.84	\$32,781.84	\$0.00	\$32,781.84
5403	SISTEMA NERVIOSO	INCISION Y LOCALIZACION SUBCUTANEA DE INJERTO DE HUESO CRANEANO. REGISTRAR SEPARADAMENTE ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
5404	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO INTRACRANIAL SUPRATENTORIAL	SERVICIO	\$30,270.24	\$30,270.24	\$0.00	\$30,270.24
5405	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO INTRACRANIAL INFRATENTORIAL	SERVICIO	\$33,389.16	\$33,389.16	\$0.00	\$33,389.16
5406	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA CON O SIN DURAPLASTIA	SERVICIO	\$31,342.92	\$31,342.92	\$0.00	\$31,342.92
5407	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA CON O SIN DURAPLASTIA, CON LOBECTOMIA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5408	SISTEMA NERVIOSO	DESCOMPRESION DE LA ORBITA, ABORDAJE TRANSCRANEAL	SERVICIO	\$27,342.00	\$27,342.00	\$0.00	\$27,342.00
5409	SISTEMA NERVIOSO	EXPLORACION DE ORBITA CON BIOPSIA, ABORDAJE TRANSCRANEAL	SERVICIO	\$30,806.16	\$30,806.16	\$0.00	\$30,806.16
5410	SISTEMA NERVIOSO	EXPLORACION DE ORBITA CON REMOCION DE LESION, ABORDAJE TRANSCRANEAL	SERVICIO	\$31,886.40	\$31,886.40	\$0.00	\$31,886.40
5411	SISTEMA NERVIOSO	EXPLORACION DE ORBITA CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO, ABORDAJE TRANSCRANEAL	SERVICIO	\$21,182.28	\$21,182.28	\$0.00	\$21,182.28
5412	SISTEMA NERVIOSO	DESCOMPRESION CRANEAL SUBTEMPORAL (PSEUDOTUMOR CEREBRAL)	SERVICIO	\$22,713.60	\$22,713.60	\$0.00	\$22,713.60
5413	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, SUB OCCIPITAL CON LAMINECTOMIA CERVICAL PARA DESCOMPRESION DEL BULBO Y MEDULA ESPINAL, CON O SIN INJERTO DURAL	SERVICIO	\$31,342.92	\$31,342.92	\$0.00	\$31,342.92
5414	SISTEMA NERVIOSO	CUALQUIER OTRO PROCEDIMIENTO DE DESCOMPRESION CRANEAL DE LA FOSA POSTERIOR	SERVICIO	\$31,342.92	\$31,342.92	\$0.00	\$31,342.92
5415	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA PARA SECCION DE LA TIENDA DEL CEREBELO. PROCEDIMIENTO SEPARADO.	SERVICIO	\$31,639.44	\$31,639.44	\$0.00	\$31,639.44
5416	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA SUBTEMPORAL PARA SECCION, COMPRESION O DESCOMPRESION DE LA RAIZ SENSORIAL DEL GANGLIO DE GASSER	SERVICIO	\$30,319.80	\$30,319.80	\$0.00	\$30,319.80
5417	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL PARA EXPLORACION O DESCOMPRESION DE NERVIOS CRANEALES	SERVICIO	\$31,872.12	\$31,872.12	\$0.00	\$31,872.12



5418	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL PARA SECCION DE UNO O MAS NERVIOS CRANEALES	SERVICIO	\$31,342.92	\$31,342.92	\$0.00	\$31,342.92
5419	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL PARA TRACTOTOMIA MEDULAR	SERVICIO	\$30,340.80	\$30,340.80	\$0.00	\$30,340.80
5420	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL PARA TRACTOTOMIA O PEDUNCULOTOMIA MESENFALICA	SERVICIO	\$28,555.80	\$28,555.80	\$0.00	\$28,555.80
5421	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA PARA LOBOTOMIA, INCLUYENDO CINGULOTOMIA	SERVICIO	\$30,023.28	\$30,023.28	\$0.00	\$30,023.28
5422	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DEL CRANEO	SERVICIO	\$24,696.00	\$24,696.00	\$0.00	\$24,696.00
5423	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA OSTEOMIELITIS	SERVICIO	\$18,825.24	\$18,825.24	\$0.00	\$18,825.24
5424	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE TUMOR SUPRATENTORIAL, EXCEPTO MENINGIOMA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5425	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE MENINGIOMA SUPRATENTORIAL	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5426	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE ABSCESO SUPRATENTORIAL	SERVICIO	\$30,199.68	\$30,199.68	\$0.00	\$30,199.68
5427	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA ESCISION O FENESTRACION DE DE QUISTE SUPRATENTORIAL	SERVICIO	\$29,444.52	\$29,444.52	\$0.00	\$29,444.52
5428	SISTEMA NERVIOSO	ADMINISTRACION INTRACAVITARIA DE AGENTE QUIMIOTERAPICO EN CEREBRO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
5429	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR; EXCEPTO MENINGIOMA, TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO O TUMOR EN LA LINEA MEDIA DELA BASE DE CRANEO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5430	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR: MENINGIOMA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5431	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR: TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5432	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR: TUMOR DE LINEA MEDIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28



5433	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR PARA ESCISION DE ABSCESO CEREBRAL	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5434	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR PARA ESCISION O FENESTRACION DE QUISTE	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5435	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, CON COLGAJO OSEO, TRANSTEMPORAL (MASTOIDES) PARA ESCISION DE TUMOR DE ANGULO POSTOCEREBELOSO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5436	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA, CON COLGAJO OSEO, TRANSTEMPORAL (MASTOIDES) PARA ESCISION DE TUMOR DE ANGULO POSTOCEREBELOSO COMBINADO CON CRANIECTOMIA/CRANIOTOMIA DE FOSA POSTERIOR/MEDIA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5437	SISTEMA NERVIOSO	IMPLANTACION SUBDURAL DE TIRAS DE ELECTRODOS A TRAVES DE UNO O MAS AGUJEROS DE TREPANACION PARA MONITOREO DE CONVULSIONES A LARGO PLAZO	SERVICIO	\$19,277.16	\$19,277.16	\$0.00	\$19,277.16
5438	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA IMPLANTACION SUBDURAL DE PLANCHADE ELECTRODOS PARA MONITOREO DE CONVULSIONES A LARGO PLAZO	SERVICIO	\$24,067.68	\$24,067.68	\$0.00	\$24,067.68
5439	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE FOCO EPILEPTOGENO SINELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA CIRUGIA	SERVICIO	\$25,994.64	\$25,994.64	\$0.00	\$25,994.64
5440	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA REMOCION DE PLANCHA DE ELECTRODOS SUBDURAL O EPIDURAL SIN ESCISION DE TEJIDO CEREBRAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$15,734.88	\$15,734.88	\$0.00	\$15,734.88
5441	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE FOCO EPILEPTOGENO CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA CIRUGIA (INCLUYE LA REMOCION DE LA PLANCHA DE ELECTRODOS)	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5442	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA DE LOBULO TEMPORAL SINELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA CIRUGIA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5443	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA TEMPORAL CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA OPERACION QUIRURGICA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5444	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA, QUE NO SEA DE LOBULOTEMPORAL, PARCIAL O TOTAL, CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA OPERACION QUIRURGICA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5445	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA, QUE NO SEA DE LOBULOTEMPORAL, PARCIAL O TOTAL, SIN ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA OPERACION QUIRURGICA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28



5446	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA TRANSECCION DE CUERPOCALLOSO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5447	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA HEMIFERECTOMIA TOTAL	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5448	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA HEMIFERECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5449	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA ESCISION O COAGULACION DE PLEXOCOROIDE	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5450	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA ESCISION DE CRANIOFARINGIOMA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5451	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA PARA HIPOFISECTOMIA O ESCISION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE INTRACRANEAL	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5452	SISTEMA NERVIOSO	HIPOFISECTOMIA O ESCISION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE TRANSNASAL O TRANSEPTAL, NOESTEREOTAXICO	SERVICIO	\$15,523.20	\$15,523.20	\$0.00	\$15,523.20
5453	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA CRANIOSINOSTOSIS; UNA SOLA SUTURA CRANEAL	SERVICIO	\$17,096.52	\$17,096.52	\$0.00	\$17,096.52
5454	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA CRANIOSINOSTOSIS; MULTIPLES SUTURAS CRANEALES	SERVICIO	\$22,338.96	\$22,338.96	\$0.00	\$22,338.96
5455	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA CRANIOSINOSTOSIS; CON COLGAJO OSEO FRONTAL O PARIETAL	SERVICIO	\$26,544.84	\$26,544.84	\$0.00	\$26,544.84
5456	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA PARA CRANIOSINOSTOSIS; CON COLGAJO OSEO BIFRONTAL	SERVICIO	\$26,706.96	\$26,706.96	\$0.00	\$26,706.96
5457	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA AMPLIA POR CRANIOSINOSTOSIS DE VARIAS SUTURAS CRANEALES; QUE NO REQUIERA INJERTOS OSEOS	SERVICIO	\$29,734.32	\$29,734.32	\$0.00	\$29,734.32
5458	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA AMPLIA POR CRANIOSINOSTOSIS DE VARIAS SUTURAS CRANEALES; QUE REQUIERE RECOMPOSICION CON MULTIPLES OSTEOTOMIAS E INJERTOS OSEOS (SE INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS)	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5459	SISTEMA NERVIOSO	ESCISION, INTRACRANIAL Y EXTRACRANIAL, DE TUMOR BENIGNO DE CRANEO (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA); SIN DESCOMPRESION DEL NERVI OPTICO	SERVICIO	\$31,378.20	\$31,378.20	\$0.00	\$31,378.20
5460	SISTEMA NERVIOSO	ESCISION, INTRACRANEAL Y EXTRACRANEAL, DE TUMOR BENIGNO DE CRANEO (P. EJ. DISPLASIA FIBROSA); CON DESCOMPRESION DEL NERVI OPTICO	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28



5461	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO DEBIDO A AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5462	SISTEMA NERVIOSO	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO DEBIDO A TRANSECCIONES SUBPIALES MULTIPLES CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA CIRUGIA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5463	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA ESCISION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$29,317.68	\$29,317.68	\$0.00	\$29,317.68
5464	SISTEMA NERVIOSO	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA CON TRATAMIENTO DE HERIDA PENETRANTE DEL CEREBRO	SERVICIO	\$31,540.32	\$31,540.32	\$0.00	\$31,540.32
5465	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSORAL DE BASE DE CRANEO, TALLO ENCEFALICO O MEDULA ESPINAL ALTA PARA BIOPSIA, DESCOMPRESION O ESCISION DE LESION	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5466	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSORAL DE BASE DE CRANEO, TALLO ENCEFALICO O MEDULA ESPINAL ALTA PARA BIOPSIA, DESCOMPRESION O ESCISION DE LESION, QUE REQUIERE ESCISION DE LA LENGUA Y/O MANDIBULA (INCLUYENDO TRAQUEOTOMIA)	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5467	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE CRANEOFACIAL A LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO RINOTOMIA LATERAL ETMOIDECTOMIA, ESFENOIDECTOMIA SIN MAXILECTOMIA O EXENTERESIS DE LA ORBITA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5468	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE CRANEOFACIAL A LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO RINOTOMIA LATERAL ETMOIDECTOMIA, ESFENOIDECTOMIA, MAXILECTOMIA Y/O EXENTERESIS DE LA ORBITA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5469	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE CRANEOFACIAL A LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO CRANIOTOMIA UNILATERAL O BILATERAL, ELEVACION DE LOBULO(S) FRONTALES, OSTEOTOMIA DE BASE DE FOSA CRANEAL ANTERIOR	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5470	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE CRANEOFACIAL A LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO CRANIOTOMIA UNILATERAL O BILATERAL, ELEVACION O RESECCION DE LOBULO FRONTAL, OSTEOTOMIA DE BASE DE FOSACRANEAL ANTERIOR	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5471	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE ORBITOCRANEAL A LA FOSA CRANEAL ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO OSTEOTOMIA DE BORDE SUPRAORBITAL Y ELEVACION DE LOBULOS FRONTAL Y/O TEMPORAL, SIN EXENTERESIS DE LA ORBITA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5472	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE ORBITOCRANEAL A LA FOSA CRANEAL ANTERIOR, EXTRADURAL, INCLUYENDO OSTEOTOMIA DE BORDE SUPRAORBITAL Y ELEVACION DE LOBULOS FRONTAL Y/O TEMPORAL, CON EXENTERESIS DE LA ORBITA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28



5473	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE BICORONAL, TRANSCIGOMATICO Y/U OSTEOTOMIA DE LE FORT I A LA FOSA CRANEAL ANTERIOR CON O SIN FIJACION INTERNA, SIN INJERTO OSEO	SERVICIO	\$36,662.64	\$36,662.64	\$0.00	\$36,662.64
5474	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE INFRATEMPORAL PREAURICULAR A LA FOSA CRANEAL MEDIA (ESPACIO PARAFARINGEO, BASE DE CRANEO EN LA LINEA MEDIA E INFRATEMPORAL, NASOFARINGE) CON O SIN DESARTICULACION DE LA MANDIBULA, INCLUYENDO PAROTIDECTOMIA, CRANIOTOMIA, DESCOMPRESION Y/O MOVILIZACION DE NERVIIO FACIAL Y/O ARTERIA CAROTIDA PETROSA	SERVICIO	\$53,166.96	\$53,166.96	\$0.00	\$53,166.96
5475	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE INFRATEMPORAL POSTAURICULAR A LA FOSA CRANEAL MEDIA (MEATO AUDITIVO INTERNO, APEX PETROSO, TENTORIO, SENO CAVERNOSO, AREA PARASELAR, FOSA INFRATEMPORAL) INCLUYENDO MASTOIDECTOMIA, RESECCION DEL SENO SIGMOIDEO, CON O SIN DESCOMPRESION Y/O MOVILIZACION DE LOS CONTENIDOS DEL CANAL AUDITIVO EXTERNO O ARTERIA CAROTIDA PETROSA	SERVICIO	\$53,287.08	\$53,287.08	\$0.00	\$53,287.08
5476	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE CIGOMATICO ORBITOCRANEAL A LA FOSA MEDIA (SENO CAVERNOSO Y ARTERIACAROTIDA, CLIVUS, ARTERIA BASILAR O APEX PETROSO) INCLUYENDO OSTEOTOMIA DE CIGOMA, CRANEOTOMIA , ELEVACION EXTRA O INTRADURAL DEL HUESO TEMPORAL	SERVICIO	\$50,753.64	\$50,753.64	\$0.00	\$50,753.64
5477	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSTEMPORAL A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA MEDIA DE BASE DEL CRANEO, INCLUYENDO MASTOIDECTOMIA, DESCOMPRESION DEL SENO SIGMOIDE Y/O DEL NERVIIO FACIAL, CON O SIN MOVILIZACION	SERVICIO	\$40,268.76	\$40,268.76	\$0.00	\$40,268.76
5478	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSCOCLEAR A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA MEDIA DE BASE DELCRANEO, INCLUYENDO LABERINTECTOMIA Y DESCOMPRESION DEL NERVIIO FACIAL Y/O DE ARTERIA CAROTIDA PETROSA.	SERVICIO	\$44,579.64	\$44,579.64	\$0.00	\$44,579.64
5479	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSCONDILEO (EXTREMO LATERAL) A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA	SERVICIO	\$46,414.20	\$46,414.20	\$0.00	\$46,414.20
5480	SISTEMA NERVIOSO	ABORDAJE TRANSPETROSO A LA FOSA POSTERIOR, CLIVUS O FORAMEN MAGNUM, INCLUYENDOLIGADURA DE SENO PETROSO SUPERIOR Y/O DE SENO SIGMOIDE	SERVICIO	\$42,815.64	\$42,815.64	\$0.00	\$42,815.64
5481	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION EXTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA BASE DE LA FOSA CRANEAL ANTERIOR,	SERVICIO	\$36,331.68	\$36,331.68	\$0.00	\$36,331.68
5482	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION INTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA BASE DE LA FOSA CRANEAL ANTERIOR, , INCLUYENDO LA REPARACION DE LA DURAMADRE CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$38,193.96	\$38,193.96	\$0.00	\$38,193.96



5483	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION EXTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA FOSA INFRATEMPORAL, ESPACIO FARINGEO, APEX PETROSO,	SERVICIO	\$38,483.76	\$38,483.76	\$0.00	\$38,483.76
5484	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION INTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA FOSA INFRATEMPORAL, ESPACIO FARINGEO, APEX PETROSO, INCLUYENDO LA REPARACION DE LA DURAMADRE CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$48,587.28	\$48,587.28	\$0.00	\$48,587.28
5485	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION EXTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA EN REGION PARASELAR, SENO CAVERNOSO, CLIVUS O LINEA MEDIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	\$45,948.84	\$45,948.84	\$0.00	\$45,948.84
5486	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION INTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA	SERVICIO	\$51,847.32	\$51,847.32	\$0.00	\$51,847.32
5487	SISTEMA NERVIOSO	TRANSECCION O LIGADURA, ARTERIA CAROTIDA EN EL SENO CAVERNOSO; SIN REPARACION. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$9,814.56	\$9,814.56	\$0.00	\$9,814.56
5488	SISTEMA NERVIOSO	TRANSECCION O LIGADURA, ARTERIA CAROTIDA EN EL SENO CAVERNOSO; CON REPARACION MEDIANTE ANASTOMOSIS O INJERTO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$29,896.44	\$29,896.44	\$0.00	\$29,896.44
5489	SISTEMA NERVIOSO	TRANSECCION O LIGADURA, ARTERIA CAROTIDA A NIVEL DEL CANAL PETROSO; SIN REPARACION. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$7,415.52	\$7,415.52	\$0.00	\$7,415.52
5490	SISTEMA NERVIOSO	TRANSECCION O LIGADURA, ARTERIA CAROTIDA A NIVEL DEL CANAL PETROSO; CON REPARACION MEDIANTE ANASTOMOSIS O INJERTO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$27,356.28	\$27,356.28	\$0.00	\$27,356.28
5491	SISTEMA NERVIOSO	OBLITERACION DE ANEURISMA CAROTIDEO, MALFORMACION ARTERIOVENOSA O FISTULA CAROTIDA - CAVERNOSA MEDIANTE DISECCION DENTRO DEL SENO CAVERNOSO	SERVICIO	\$51,586.08	\$51,586.08	\$0.00	\$51,586.08
5492	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION EXTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE BASE DE FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR, FORAMEN MAGNUM, O NIVEL C1-C3;	SERVICIO	\$41,545.56	\$41,545.56	\$0.00	\$41,545.56
5493	SISTEMA NERVIOSO	RESECCION O ESCISION INTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE BASE DE FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR, FORAMEN MAGNUM, O CUERPOS VERTEBRALES DE NIVEL C1-C3; INCLUYENDO REPARACION DE LA DURAMADRE, CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$53,738.16	\$53,738.16	\$0.00	\$53,738.16



5494	SISTEMA NERVIOSO	CORRECCION SECUNDARIA DE LA DURA POR ESCAPE DE LCR, FOSA ANTERIOR, MEDIAOPOSTERIOR, DESPUES DE CIRUGIA DE BASE DEL CRANEO MEDIANTE INJERTO LIBRE DE TEJIDO (P. EJ. PERICRANEO, FASCIA, TENSOR DE LA FASCIA LATA, TEJIDO ADIPOSEO, INJERTOS SINTETICOS UHOMOLOGOS)	SERVICIO	\$21,068.88	\$21,068.88	\$0.00	\$21,068.88
5495	SISTEMA NERVIOSO	CORRECCION SECUNDARIA DE LA DURA POR ESCAPE DE LCR, FOSA ANTERIOR, MEDIAOPOSTERIOR, DESPUES DE CIRUGIA DE BASE DEL CRANEO MEDIANTE INJERTO DE PEDICULO VASCULARIZADO REGIONAL O LOCAL O COLGAJO MIOCUTANEO (INCLUYENDO MUSCULO OCCIPITAL,FRONTAL, TEMPORAL O GALEA)	SERVICIO	\$24,407.04	\$24,407.04	\$0.00	\$24,407.04
5496	SISTEMA NERVIOSO	OCLUSION ARTERIAL CON BALON ENDOVASCULAR EN CABEZA O CUELLO (EXTRACRANEAL/INTRACRANEAL) INCLUYENDO LA CATETERIZACION SELECTIVA DEL VASO QUE SE OCLUIRA, CON COLOCACION E INFLACION DEL BALON, MONITOREO NEUROLOGICO CONCOMITANTE, YSUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION DE TODA LA ANGIOGRAFIA REQUERIDA PARA LA OCLUSION DEL BALON Y PARA EXCLUIR LA LESION VASCULAR POST OCLUSION	SERVICIO	\$9,843.12	\$9,843.12	\$0.00	\$9,843.12
5497	SISTEMA NERVIOSO	OCLUSION TRANSCATETER O EMBOLIZACION PERCUTANEAS (P. EJ. PARA DESTRUCCION DE TUMOR,PARA CONSEGUIR HEMOSTASIA, PARA OCLUIR A MALFORMACION VASCULAR) POR CUALQUIERMETODO DENTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (INTRACRANEAL, MEDULA ESPINAL)	SERVICIO	\$19,622.40	\$19,622.40	\$0.00	\$19,622.40
5498	SISTEMA NERVIOSO	OCLUSION TRANSCATETER PERMANENTE O EMBOLIZACION PERCUTANEAS (P. EJ. PARA DESTRUCCION DE TUMOR, PARA CONSEGUIR HEMOSTASIA, PARA OCLUIR A MALFORMACIONVASCULAR) POR CUALQUIER METODO, FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, EN LACABEZA OCUELLO (EXTRACRANEAL, RAMA BRAQUIOCEFALICAL)	SERVICIO	\$16,052.40	\$16,052.40	\$0.00	\$16,052.40
5499	SISTEMA NERVIOSO	ANGIOPLASTIA CON BALON INTRACRANEAL (P. EJ. ESTENOSIS ATEROSCLEROTICA) PERCUTANEA	SERVICIO	\$22,473.36	\$22,473.36	\$0.00	\$22,473.36
5500	SISTEMA NERVIOSO	COLOCACION TRANSCATETER DE STENT(S) INTRACRANIALES (P. EJ. ESTENOSIS ATEROSCLEROTICA) INCLUYENDO ANGIOPLASTIA CON BALON, SI SE REQUIERE	SERVICIO	\$24,583.44	\$24,583.44	\$0.00	\$24,583.44
5501	SISTEMA NERVIOSO	DILATACION CON BALON PARA VASO ESPASMO INTRACRANEAL PERCUTANEO, PRIMER VASO SANGUINEO EN UN PACIENTE	SERVICIO	\$11,719.68	\$11,719.68	\$0.00	\$11,719.68
5502	SISTEMA NERVIOSO	DILATACION CON BALON PARA VASO ESPASMO INTRACRANEAL PERCUTANEO, CADA VASOSANGUINEO ADICIONAL DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,121.04	\$4,121.04	\$0.00	\$4,121.04



5503	SISTEMA NERVIOSO	DILATACION CON BALON PARA VASO ESPASMO INTRACRANEAL PERCUTANEO, CADA VASOSANGUINEO ADICIONAL DE UNA FAMILIA VASCULAR DIFERENTE. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$8,241.24	\$8,241.24	\$0.00	\$8,241.24
5504	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; SUPRATENTORIAL, SIMPLE	SERVICIO	\$35,894.04	\$35,894.04	\$0.00	\$35,894.04
5505	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; SUPRATENTORIAL, COMPLEJA	SERVICIO	\$66,637.20	\$66,637.20	\$0.00	\$66,637.20
5506	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; INFRATENTORIAL, SIMPLE	SERVICIO	\$44,791.32	\$44,791.32	\$0.00	\$44,791.32
5507	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; INFRATENTORIAL, COMPLEJA	SERVICIO	\$31,766.28	\$31,766.28	\$0.00	\$31,766.28
5508	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; EN LA DURAMADRE, SIMPLE	SERVICIO	\$34,524.84	\$34,524.84	\$0.00	\$34,524.84
5509	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; EN LA DURAMADRE, COMPLEJA	SERVICIO	\$57,993.60	\$57,993.60	\$0.00	\$57,993.60
5510	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE ANEURISMA ARTERIOVENOSO INTRACRANEAL PERTENECIENTE A LA CIRCULACION CAROTIDEA MEDIANTE ABORDAJE INTRACRANEAL	SERVICIO	\$66,735.48	\$66,735.48	\$0.00	\$66,735.48
5511	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE ANEURISMA COMPLEJO INTRACRANEAL PERTENECIENTE A LA CIRCULACION VERTEBROBASILAR MEDIANTE ABORDAJE INTRACRANEAL	SERVICIO	\$72,648.24	\$72,648.24	\$0.00	\$72,648.24
5512	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE ANEURISMA SIMPLE INTRACRANEAL PERTENECIENTE A LA CIRCULACION CAROTIDEA MEDIANTE ABORDAJE INTRACRANEAL	SERVICIO	\$54,578.16	\$54,578.16	\$0.00	\$54,578.16



5513	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE ANEURISMA COMPLEJO INTRACRANEAL PERTENECIENTE A LA CIRCULACION CAROTIDEA MEDIANTE ABORDAJE CIRCULACION	SERVICIO	\$31,752.00	\$31,752.00	\$0.00	\$31,752.00
5514	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE ANEURISMA INTRACRANEAL, ABORDAJE CERVICAL MEDIANTE APLICACION DE UN CLIPOCLUSIVO A LA ARTERIA CAROTIDA CERVICAL	SERVICIO	\$21,514.08	\$21,514.08	\$0.00	\$21,514.08
5515	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION VASCULAR O FISTULA CAROTIDA-CAVERNOSA; MEDIANTE OCLUSION INTRACRANEAL Y CERVICAL DE LA ARTERIA CAROTIDA	SERVICIO	\$40,776.96	\$40,776.96	\$0.00	\$40,776.96
5516	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION VASCULAR O FISTULA CAROTIDA-CAVERNOSA; MEDIANTE ELECTROTROMBOSIS INTRACRANEAL	SERVICIO	\$37,608.48	\$37,608.48	\$0.00	\$37,608.48
5517	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CIRUGIA DE MALFORMACION VASCULAR O FISTULA CAROTIDA-CAVERNOSA; MEDIANTE EMBOLIZACION INTRAARTERIAL, INYECCION, O CATETER DE BALON	SERVICIO	\$32,492.88	\$32,492.88	\$0.00	\$32,492.88
5518	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ANASTOMOSIS ARTERIAL, ARTERIAS EXTRACRANEAL INTRACRANEAL (P. EJ. CEREBRAL MEDIA/CORTICAL)	SERVICIO	\$41,165.04	\$41,165.04	\$0.00	\$41,165.04
5519	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, INCLUYENDO AGUJEROS DE TALADRO Y TECNICAS DE LOCALIZACION Y GRABACION, EN GLOBO PALIDO O TALAMO EN UNA ETAPA O VARIAS ETAPAS	SERVICIO	\$19,383.00	\$19,383.00	\$0.00	\$19,383.00
5520	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, INCLUYENDO AGUJEROS DE TREPANACION Y TECNICAS DE LOCALIZACION Y GRABACION, EN UNA ESTRUCTURA SUBCORTICAL QUE NO SEA GLOBO PALIDO O TALAMO EN UNA ETAPA O VARIAS ETAPAS	SERVICIO	\$24,173.52	\$24,173.52	\$0.00	\$24,173.52
5521	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	BIOPSIA, ASPIRACION O ESCISION POR ESTEREOTAXIA PARA LESIONES INTRACRANEALES, INCLUYELOS AGUJEROS DE TREPANACION	SERVICIO	\$22,254.96	\$22,254.96	\$0.00	\$22,254.96
5522	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	BIOPSIA, ASPIRACION O ESCISION POR ESTEREOTAXIA PARA LESIONES INTRACRANEALES, INCLUYE LOS AGUJEROS DE TREPANACION, CON GUIA MEDIANTE TOMOGRAFIA O RESONANCIA MAGNETICA	SERVICIO	\$21,753.48	\$21,753.48	\$0.00	\$21,753.48



5523	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION ESTEREOTAXICA DE ELECTRODOS PROFUNDOS DENTRO DEL CEREBRO PARA MONITOREO DE LARGO PLAZO DE CRISIS CONVULSIVAS	SERVICIO	\$24,554.88	\$24,554.88	\$0.00	\$24,554.88
5524	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	LOCALIZACION ESTEREOTAXICA, INCLUYENDO AGUJEROS DE TREPANACION, CON INSERCIÓN DE CATETERES O SONDAS PARA BRAQUITERAPIA	SERVICIO	\$25,020.24	\$25,020.24	\$0.00	\$25,020.24
5525	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, PERCUTANEA, POR AGENTE NEUROLITICO (P. EJ. ALCOHOL, TERMICO, ELECTRICO, RADIOFRECUENCIA) SOBRE EL GANGLIO DEGASSER	SERVICIO	\$13,624.80	\$13,624.80	\$0.00	\$13,624.80
5526	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, PERCUTANEA, POR AGENTE NEUROLITICO (P. EJ. ALCOHOL, TERMICO, ELECTRICO, RADIOFRECUENCIA) SOBRE TRACTO TRIGEMINAL	SERVICIO	\$17,555.16	\$17,555.16	\$0.00	\$17,555.16
5527	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PROCEDIMIENTO VOLUMETRICO ASISTIDO POR COMPUTADORA, INTRACRANEAL, EXTRACRANEAL O ESPINAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,071.48	\$4,071.48	\$0.00	\$4,071.48
5528	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); UNA LESION CRANEANA SIMPLE	SERVICIO	\$15,128.40	\$15,128.40	\$0.00	\$15,128.40
5529	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); CADA LESION CRANEAL ADICIONAL, SIMPLE (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$3,457.44	\$3,457.44	\$0.00	\$3,457.44
5530	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); UNA LESION CRANEANA COMPLEJA	SERVICIO	\$19,777.80	\$19,777.80	\$0.00	\$19,777.80
5531	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); CADA LESION CRANEAL ADICIONAL, COMPLEJA (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$4,769.52	\$4,769.52	\$0.00	\$4,769.52
5532	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	APLICACION DE CASTILLETE ESTEREOTACTICA PARA RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$2,405.76	\$2,405.76	\$0.00	\$2,405.76



5533	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	AGUJERO(S) DE TALADRO O CON TREPANO HELICOIDAL PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOSNEUROESTIMULADORES; CORTICAL	SERVICIO	\$15,544.20	\$15,544.20	\$0.00	\$15,544.20
5534	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, EN CORTEZA CEREBRAL	SERVICIO	\$24,795.12	\$24,795.12	\$0.00	\$24,795.12
5535	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	AGUJEROS DE TALADRO HELICOIDAL, CRANIOTOMIA O CRANIECTOMIA CON IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE PLACAS DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN UN LUGAR SUBCORTICAL (P. EJ. TALAMO, GLOBO PALIDO, NUCLEO SUBTALAMICO, PERIVENTRICULAR) SINUSO DE GRABACIONINTRAOPERATORIA CON MICRO ELECTRODO; PRIMERA PLACA DE ELECTRODOS	SERVICIO	\$23,814.00	\$23,814.00	\$0.00	\$23,814.00
5536	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	AGUJEROS DE TALADRO HELICOIDAL, CRANIOTOMIA O CRANIECTOMIA CON IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE PLACAS DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN UN LUGAR SUBCORTICAL (P.EJ. TALAMO, GLOBO PALIDO, NUCLEO SUBTALAMICO, PERIVENTRICULAR) SIN USO DE GRABACION INTRAOPERATORIA CON MICRO ELECTRODO; CADA PLACA DE ELECTRODOS ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,565.40	\$4,565.40	\$0.00	\$4,565.40
5537	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	AGUJEROS DE TALADRO HELICOIDAL, CRANIOTOMIA O CRANIECTOMIA CON IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE PLACAS DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN UN LUGAR SUBCORTICAL (P. EJ. TALAMO, GLOBO PALIDO, NUCLEO SUBTALAMICO, PERIVENTRICULAR) CON USO DE GRABACION INTRAOPERATORIA CON MICROELECTRODO; PRIMERA PLACA DE ELECTRODOS	SERVICIO	\$36,239.28	\$36,239.28	\$0.00	\$36,239.28
5538	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	AGUJEROS DE TALADRO HELICOIDAL, CRANIOTOMIA O CRANIECTOMIA CON IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE PLACAS DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN UN LUGAR SUBCORTICAL (P.EJ. TALAMO, GLOBO PALIDO, NUCLEO SUBTALAMICO, PERIVENTRICULAR) CON USO DE GRABACION ADICIONAL REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$8,037.12	\$8,037.12	\$0.00	\$8,037.12
5539	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANIECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, EN CORTEZA CEREBELAR	SERVICIO	\$18,810.96	\$18,810.96	\$0.00	\$18,810.96



5540	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANIECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, EN SUBCORTEZA CEREBELAR	SERVICIO	\$18,154.92	\$18,154.92	\$0.00	\$18,154.92
5541	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES INTRACRANEALES	SERVICIO	\$8,855.28	\$8,855.28	\$0.00	\$8,855.28
5542	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INSERCIÓN O REPLAZO DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES CRANEALES, CON ACOPLAMIENTO DIRECTO O INDUCTIVO, CON CONEXION A UNA PLACA DE ELECTRODOS UNICA	SERVICIO	\$10,513.44	\$10,513.44	\$0.00	\$10,513.44
5543	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INSERCIÓN O REPLAZO DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES CRANEALES, CON ACOPLAMIENTO DIRECTO O INDUCTIVO, CON CONEXION A DOS O MAS PLACAS DE ELECTRODOS	SERVICIO	\$13,188.00	\$13,188.00	\$0.00	\$13,188.00
5544	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REVISION O REMOCION DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES CRANEALES	SERVICIO	\$6,308.40	\$6,308.40	\$0.00	\$6,308.40
5545	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ELEVACION DE FRACTURA DE CRANEO DEPRIMIDA SIMPLE, EXTRADURAL	SERVICIO	\$15,247.68	\$15,247.68	\$0.00	\$15,247.68
5546	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ELEVACION DE FRACTURA DE CRANEO DEPRIMIDA COMPLEJA, EXTRADURAL	SERVICIO	\$19,883.64	\$19,883.64	\$0.00	\$19,883.64
5547	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ELEVACION DE FRACTURA DE CRANEO DEPRIMIDA CON CORRECCION DE DURAMADREY/ODEBRIDAMIENTO DE CEREBRO	SERVICIO	\$23,990.40	\$23,990.40	\$0.00	\$23,990.40
5548	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRRANEOTOMIA PARA CORRECCION DE ESCAPE DURAL/CEREBROESPINAL DE LCR, INCLUYENDOCIRUGIA PARA RINORREA/ OTORREA	SERVICIO	\$25,881.24	\$25,881.24	\$0.00	\$25,881.24
5549	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REDUCCION DE CRANEOMEGALIA (P. EJ. HIDROCEFALIA TRATADA); QUE NO REQUIERAINJERTOSOSEOS O CRANEOPLASTIA	SERVICIO	\$22,572.48	\$22,572.48	\$0.00	\$22,572.48



5550	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REDUCCION DE CRANEOMEGALIA (P. EJ. HIDROCEFALIA TRATADA); CON CRANEOPLASTIA SIMPLE	SERVICIO	\$28,076.16	\$28,076.16	\$0.00	\$28,076.16
5551	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REDUCCION DE CRANEOMEGALIA (P. EJ. HIDROCEFALIA TRATADA); QUE REQUIERA CRANIOTOMIA Y RECONSTRUCCION CON O SIN INJERTOS OSEOS (INCLUYE LA OBTENCION DE LOS INJERTOS OSEOS)	SERVICIO	\$30,996.84	\$30,996.84	\$0.00	\$30,996.84
5552	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REPARACION DE ENCEFALOCELE EN CALOTA CRANEAL, INCLUYENDO CRANIOPLASTIA	SERVICIO	\$30,453.36	\$30,453.36	\$0.00	\$30,453.36
5553	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANIOTOMIA PARA REPARACION DE ENCEFALOCELE EN BASE DE CRANEO	SERVICIO	\$27,630.96	\$27,630.96	\$0.00	\$27,630.96
5554	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO HASTA 5 CM	SERVICIO	\$16,687.44	\$16,687.44	\$0.00	\$16,687.44
5555	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO MAYOR DE 5 CM	SERVICIO	\$18,331.32	\$18,331.32	\$0.00	\$18,331.32
5556	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REMOCION DE COLGAJO OSEO O DE PLACA PROTÉSICA DEL CRANEO	SERVICIO	\$14,083.44	\$14,083.44	\$0.00	\$14,083.44
5557	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REPLAZO DE COLGAJO OSEO O DE PLACA PROTÉSICA DEL CRANEO	SERVICIO	\$16,398.48	\$16,398.48	\$0.00	\$16,398.48
5558	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO CON CIRUGIA CEREBRAL REPARADORA	SERVICIO	\$22,396.08	\$22,396.08	\$0.00	\$22,396.08
5559	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS OSEOS), HASTA 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$19,481.28	\$19,481.28	\$0.00	\$19,481.28



5560	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS OSEOS), MAYOR DE 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$23,031.12	\$23,031.12	\$0.00	\$23,031.12
5561	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INCISION Y RETIRO DE INJERTO OSEO DE CRANEO PARA CRANIOPLASTIA. UTILIZAR ESTE CODIGO CONJUNTAMENTE CON LOS CODIGOS 62140-62147	SERVICIO	\$2,010.96	\$2,010.96	\$0.00	\$2,010.96
5562	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA PARA COLOCACION O REPLAZO DE CATETER VENTRICULAR Y UNION A SISTEMA DE CORTOCIRCUITO O DRENAJE EXTERNO. REGISTRAR POR SEPARADOADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$3,048.36	\$3,048.36	\$0.00	\$3,048.36
5563	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA CON DISECCION DE ADHESIONES, FENESTRACION DE SEPTUM PELLUCIDUM O QUISTE INTRAVENTRICULAR (INCLUYENDO COLOCACION, REPLAZO O REMOCION DE CATETER VENTRICULAR)	SERVICIO	\$24,018.96	\$24,018.96	\$0.00	\$24,018.96
5564	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA CON FENESTRACION DE SEPTUM PELLUCIDUM O ESCISION DE QUISTE COLOIDE INCLUYENDO COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR PARA DRENAJE	SERVICIO	\$30,016.56	\$30,016.56	\$0.00	\$30,016.56
5565	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA PARA RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$19,418.28	\$19,418.28	\$0.00	\$19,418.28
5566	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA CON ESCISION DE TUMOR CEREBRAL, INCLUYENDO COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR EXTERNO PARA DRENAJE	SERVICIO	\$32,648.28	\$32,648.28	\$0.00	\$32,648.28
5567	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA CON ESCISION DE TUMOR PITUITARIO, ABORDAJE TRANSNASALO TRANSESEFENOIDAL	SERVICIO	\$25,782.96	\$25,782.96	\$0.00	\$25,782.96
5568	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA (OPERACION DE TORKILDSEN)	SERVICIO	\$25,337.76	\$25,337.76	\$0.00	\$25,337.76
5569	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CREACION DE DERIVACION SUBARACNOIDEA/SUBDURAL - AURICULAR - YUGULAR	SERVICIO	\$14,514.36	\$14,514.36	\$0.00	\$14,514.36



5570	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CREACION DE DERIVACION SUBARACNOIDEO/SUBDURAL-PERITONEAL, -PLEURAL, OTRAS VIAS	SERVICIO	\$15,459.36	\$15,459.36	\$0.00	\$15,459.36
5571	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REEMPLAZO O IRRIGACION DE CATETER	SERVICIO	\$6,745.20	\$6,745.20	\$0.00	\$6,745.20
5572	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA, TERCER VENTRICULO	SERVICIO	\$21,753.48	\$21,753.48	\$0.00	\$21,753.48
5573	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA POR ESTEREOTAXIA, METODO NEUROENDOSCOPICO	SERVICIO	\$18,931.08	\$18,931.08	\$0.00	\$18,931.08
5574	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CREACION DE DERIVACION; VENTRICULO-ATRIAL, -YUGULAR, -AURICULAR	SERVICIO	\$16,122.96	\$16,122.96	\$0.00	\$16,122.96
5575	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	CREACION DE DERIVACION VENTRICULO-PERITONEAL, -PLEURAL, OTRAS VIAS	SERVICIO	\$16,743.72	\$16,743.72	\$0.00	\$16,743.72
5576	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REEMPLAZO O IRRIGACION, CATETER VENTRICULAR	SERVICIO	\$8,107.68	\$8,107.68	\$0.00	\$8,107.68
5577	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REEMPLAZO O REVISION DE LA DESVIACION DEL LIQUIDO CEREBROESPINAL, DE LA VALVULA OBSTRUIDA, O DEL CATETER DISTAL EN SISTEMA DE LA DESVIACION	SERVICIO	\$13,350.12	\$13,350.12	\$0.00	\$13,350.12
5578	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REPROGRAMACION DE LA DESVIACION CEREBROESPINAL PROGRAMABLE	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12
5579	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REMOCION DE SISTEMA COMPLETO DE DERIVACION DE LCR	SERVICIO	\$9,398.76	\$9,398.76	\$0.00	\$9,398.76



5580	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RETIRO DEL SISTEMA COMPLETO DE LA DESVIACION DEL LIQUIDO CEREBROESPINAL; CON REEMPLAZO POR UNA DESVIACION SIMILAR DURANTE LA MISMA OPERACION	SERVICIO	\$17,880.24	\$17,880.24	\$0.00	\$17,880.24
5581	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	LISIS PERCUTANEA DE ADHERENCIAS EPIDURALES USANDO LA INYECCION DE SOLUCION (EJ., SALINO HIPERTONICO, ENZIMA) O MEDIOS MECANICOS (EJ., CATETER) INCLUYENDO LA LOCALIZACION RADIOLOGICA (INCLUYE CONTRASTE CUANDO SE ADMINISTRA), SESIONES MULTIPLES DE LISIS DE ADHESIONES; 2 O MAS DIAS	SERVICIO	\$6,992.16	\$6,992.16	\$0.00	\$6,992.16
5582	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	LISIS PERCUTANEA DE ADHERENCIAS EPIDURALES USANDO LA INYECCION DE SOLUCION (P, EJ, SALINO HIPERTONICO, ENZIMA) O MEDIOS MECANICOS (P, EJ, CATETER) INCLUYENDO LA LOCALIZACION RADIOLOGICA (INCLUYE CONTRASTE CUANDO SE ADMINISTRA), SESIONES MULTIPLES DE LISIS DE ADHESIONES; 1 DIA	SERVICIO	\$4,184.04	\$4,184.04	\$0.00	\$4,184.04
5583	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ASPIRACION PERCUTANEA DE NUCLEO PULPOSO, DISCO INTERVERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL PARA FINES DE DIAGNOSTICO	SERVICIO	\$3,005.52	\$3,005.52	\$0.00	\$3,005.52
5584	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ASPIRACION PERCUTANEA, QUISTE DE LA MEDULA ESPINAL O SIRINGE	SERVICIO	\$4,720.80	\$4,720.80	\$0.00	\$4,720.80
5585	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	BIOPSIA DE LA MEDULA ESPINAL, AGUJA PERCUTANEA	SERVICIO	\$4,812.36	\$4,812.36	\$0.00	\$4,812.36
5586	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RAQUICENTESIS SIMPLE: EXTRACCION DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO PARA ANALISIS CITOQUIMICO, BACTERIOLOGICO, ETC. MEDICION DE PRESION INTRARRAQUIDEA MEDIANTE MANOMETRO DE CLAUDE	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
5587	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	RAQUICENTESIS TERAPEUTICA PARA DRENAJE DE FLUIDO CEREBROESPINAL (POR AGUJA O CATETER)	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
5588	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION, EPIDURAL, DE SANGRE O PARCHES DE FIBRINA	SERVICIO	\$2,004.24	\$2,004.24	\$0.00	\$2,004.24



5589	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION/INFUSION SUBARACOIDEA DE SUSTANCIA NEUROLITICA (P. EJ. ALCOHOL, FENOL, SOLUCIONES SALINAS HELADAS), CON O SIN OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	\$2,709.84	\$2,709.84	\$0.00	\$2,709.84
5590	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION/INFUSION EPIDURAL A NIVEL CERVICAL O TORACICO DE SUSTANCIA NEUROLITICA (P. EJ. ALCOHOL, FENOL, SOLUCIONES SALINAS HELADAS), CON O SIN OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	\$2,681.28	\$2,681.28	\$0.00	\$2,681.28
5591	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION/INFUSION EPIDURAL A NIVEL LUMBAR O SACRO DE SUSTANCIA NEUROLITICA (P. EJ. ALCOHOL, FENOL, SOLUCIONES SALINAS HELADAS), CON O SIN OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60
5592	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PROCEDIMIENTO DE LA INYECCION PARA LA MIELOGRAFIA Y/O LA TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ESPINAL (CON EXCEPCION DE C1-C2 Y DE FOSA POSTERIOR)	SERVICIO	\$1,601.88	\$1,601.88	\$0.00	\$1,601.88
5593	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ASPIRACION O DESCOMPRESION, PERCUTANEA DE NUCLEO PULPOSO, CUALQUIER METODO, UNO O VARIOS NIVELES, LUMBAR	SERVICIO	\$9,849.84	\$9,849.84	\$0.00	\$9,849.84
5594	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PROCEDIMIENTO DE LA INYECCION PARA DISCOGRAFIA CADA NIVEL; LUMBAR	SERVICIO	\$3,069.36	\$3,069.36	\$0.00	\$3,069.36
5595	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	PROCEDIMIENTO DE LA INYECCION PARA LA DISCOGRAFIA, CADA NIVEL; CERVICAL O TORACICO	SERVICIO	\$2,956.80	\$2,956.80	\$0.00	\$2,956.80
5596	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION PARA QUIMIONUCLEOLISIS, INCLUYENDO DISCOGRAFIA, DE DISCO INTERVERTEBRAL LUMBAR, UNO SOLO O VARIOS NIVELES	SERVICIO	\$8,826.72	\$8,826.72	\$0.00	\$8,826.72
5597	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION, ARTERIAL PARA LA OBSTRUCCION DE LA MALFORMACION ARTERIOVENOSA A NIVEL DE LA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	\$13,215.72	\$13,215.72	\$0.00	\$13,215.72
5598	CIRUGIA POR ANEURISMA,	INYECCION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA EN NIVEL CERVICAL O TORACICO (PERO NO A TRAVES DE UN CATETER PERMANENTE) QUE NO INCLUYE SUSTANCIAS NEUROLITICAS, CON	SERVICIO	\$1,848.84	\$1,848.84	\$0.00	\$1,848.84



Gobierno de **Monterrey**

SFA-080-2023

	MALFORMACION	O SIN CONTRASTE (YA SEA PARA LOCALIZACION O EPIDUROGRAFIA), DE SUSTANCIAS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICAS (INCLUYENDO SOLUCION ANESTESICA, ANTIESPAMODICA, OPIACEA, ESTEROIDE U OTRA SOLUCION)					
5599	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA EN NIVEL LUMBAR O SACRA (PERO NO A TRAVES DE UN CATETER PERMANENTE) QUE NO INCLUYE SUSTANCIAS NEUROLITICAS, CON O SIN CONTRASTE (YA SEA PARA LOCALIZACION O EPIDUROGRAFIA), DE SUSTANCIAS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICAS (INCLUYENDO SOLUCION ANESTESICA, ANTIESPAMODICA, OPIACEA, ESTEROIDE U OTRA SOLUCION)	SERVICIO	\$1,531.32	\$1,531.32	\$0.00	\$1,531.32
5600	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA EN NIVEL CERVICAL O TORACICO, INCLUYENDO LA COLOCACION DE CATETER PARA INFUSION CONTINUA O BOLO INTERMITENTE, PERO QUE NO INCLUYE SUSTANCIAS NEUROLITICAS, CON O SIN CONTRASTE (YA SEA PARA LOCALIZACION O EPIDUROGRAFIA), DE SUSTANCIAS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICAS (INCLUYENDO SOLUCION ANESTESICA, ANTIESPAMODICA, OPIACEA, ESTEROIDE U OTRA SOLUCION)	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
5601	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	INYECCION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA EN NIVEL LUMBAR O SACRO, INCLUYENDO LA COLOCACION DEL CATETER, LA INFUSION CONTINUA O EL BOLO INTERMITENTE, NO INCLUYENDO SUSTANCIAS CON O SIN CONTRASTE (PARA LA LOCALIZACION O EL EPIDUROGRAPHY), DESUSTANCIAS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICAS (ANESTESICO, ANTIESPAMODICO INCLUYENDO, EL OPIACEO, EL ESTEROIDE, LA OTRA SOLUCION), EPIDURAL O SUBARACOIDEO; LUMBAR, SACRO	SERVICIO	\$1,707.72	\$1,707.72	\$0.00	\$1,707.72
5602	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION, REVISION O REPOSICIONAMIENTO DE CATETER TUNELIZADO INTRATECAL OEPIDURAL, PARA ADMINISTRACION DE FARMACOS A LARGO PLAZO CON UN BOMBA EXTERNA O UNRESERVORIO IMPLANTABLE/BOMBA DE INFUSION, SIN LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$6,661.20	\$6,661.20	\$0.00	\$6,661.20
5603	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION, REVISION O REPOSICIONAMIENTO DE CATETER TUNELIZADO INTRATECAL OEPIDURAL, PARA ADMINISTRACION DE FARMACOS A LARGO PLAZO CON UN BOMBA EXTERNA O UNRESERVORIO IMPLANTABLE/BOMBA DE INFUSION, CON LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$13,970.88	\$13,970.88	\$0.00	\$13,970.88
5604	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REMOCION DE CATETER INTRATECAL O EPIDURAL PREVIAMENTE IMPLANTADO	SERVICIO	\$5,045.04	\$5,045.04	\$0.00	\$5,045.04
5605	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS CON RESERVORIO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$5,045.04	\$5,045.04	\$0.00	\$5,045.04



5606	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS CON BOMBA NO PROGRAMABLE	SERVICIO	\$6,682.20	\$6,682.20	\$0.00	\$6,682.20
5607	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS CON BOMBA PROGRAMABLE, INCLUYENDO LA PREPARACION DE LA BOMBA, CON OSIN PROGRAMACION	SERVICIO	\$6,914.88	\$6,914.88	\$0.00	\$6,914.88
5608	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	REMOCION DE RESERVORIO O BOMBA SUBCUTANEA PREVIAMENTE IMPLANTADA PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL	SERVICIO	\$5,517.96	\$5,517.96	\$0.00	\$5,517.96
5609	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ANALISIS ELECTRONICO DE BOMBA PROGRAMABLE IMPLANTADA PARA LA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS (INCLUYE LA TAMIZAJE DEL ESTADO DEL RESERVORIO, ESTADO DE LA ALARMA, ESTADO DE LA PRESCRIPCION DE LOS FARMACOS) SIN REPROGRAMACION	SERVICIO	\$437.64	\$437.64	\$0.00	\$437.64
5610	CIRUGIA POR ANEURISMA, MALFORMACION	ANALISIS ELECTRONICO DE BOMBA PROGRAMABLE IMPLANTADA PARA LA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS (INCLUYE LA TAMIZAJE DEL ESTADO DEL RESERVORIO, ESTADO DE LA ALARMA, ESTADO DE LA PRESCRIPCION DE LOS FARMACOS) CON REPROGRAMACION	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
5611	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ. ESTENOSIS ESPINAL) EN UNO O DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$19,820.64	\$19,820.64	\$0.00	\$19,820.64
5612	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ. ESTENOSIS ESPINAL) EN UNO O DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$19,968.48	\$19,968.48	\$0.00	\$19,968.48
5613	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (EJ ESTENOSIS ESPINAL) EN UNO O DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL LUMBAR, EXCEPTO PARA ESPONDILOLISTESIS	SERVICIO	\$18,345.60	\$18,345.60	\$0.00	\$18,345.60
5614	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (EJ ESTENOSIS ESPINAL) EN UNO O DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$18,013.80	\$18,013.80	\$0.00	\$18,013.80



5615	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA POR ESPONDILOLISTESIS, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$19,362.00	\$19,362.00	\$0.00	\$19,362.00
5616	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ.ESTENOSIS ESPINAL) EN MAS DE DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$23,714.88	\$23,714.88	\$0.00	\$23,714.88
5617	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ.ESTENOSIS ESPINAL) EN MAS DE DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$24,512.88	\$24,512.88	\$0.00	\$24,512.88
5618	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ.ESTENOSIS ESPINAL) EN MAS DE DOS SEGMENTOS VERTEBRALES A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$20,095.32	\$20,095.32	\$0.00	\$20,095.32
5619	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, EN UN INTERESPACIO A NIVEL CERVICAL (INCLUYENDO ABORDAJE ENDOSCOPICO O ABIERTO)	SERVICIO	\$18,903.36	\$18,903.36	\$0.00	\$18,903.36
5620	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, EN UN INTERESPACIO A NIVEL LUMBAR (INCLUYENDO ABORDAJE ENDOSCOPICO ABIERTO)	SERVICIO	\$15,784.44	\$15,784.44	\$0.00	\$15,784.44
5621	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, EN CADA INTERESPACIO DEL NIVEL CERVICAL LUMBAR ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
5622	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, CON REEXPLORACION DE UN SOLO INTERESPACIO EN EL NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$22,805.16	\$22,805.16	\$0.00	\$22,805.16
5623	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, CON REEXPLORACION DE UN SOLO INTERESPACIO EN EL NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$21,443.52	\$21,443.52	\$0.00	\$21,443.52



5624	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA (UNI O BILATERAL) CON DESCOMPRESION MEDULAR Y/O RAICES NEURALES, UN SEGMENTO CERVICAL	SERVICIO	\$20,504.40	\$20,504.40	\$0.00	\$20,504.40
5625	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA (UNI O BILATERAL) CON DESCOMPRESION MEDULAR, DE COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, UN SEGMENTO TORACICO	SERVICIO	\$19,728.24	\$19,728.24	\$0.00	\$19,728.24
5626	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA (UNI O BILATERAL) CON DESCOMPRESION MEDULAR, DE COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, UN SEGMENTO LUMBAR	SERVICIO	\$18,042.36	\$18,042.36	\$0.00	\$18,042.36
5627	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA (UNI O BILATERAL) CON DESCOMPRESION	SERVICIO	\$3,534.72	\$3,534.72	\$0.00	\$3,534.72
5628	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CERVICAL CON DESCOMPRESION MEDULAR EN 2 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES	SERVICIO	\$24,646.44	\$24,646.44	\$0.00	\$24,646.44
5629	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CERVICAL CON DESCOMPRESION MEDULAR EN 2 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES; CON RECONSTRUCCION DE LOS ELEMENTOS OSEOS POSTERIORES (INCLUYENDO LA APLICACION DE INJERTO OSEO DE TIPO PUENTE Y DE DISPOSITIVOS FIJADORES NO SEGMENTALES (P. EJ. ALAMBRE, SUTURA, MINIPLACAS, SI SE REQUIERE)	SERVICIO	\$28,132.44	\$28,132.44	\$0.00	\$28,132.44
5630	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, UN EN UN SOLO SEGMENTO TORACICO	SERVICIO	\$26,234.04	\$26,234.04	\$0.00	\$26,234.04
5631	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, EN UN SOLO SEGMENTO LUMBAR (INCLUYENDO TRANSFACETA O ABORDAJE EXTRAFORAMINAL LATERAL) (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO LATERAL).	SERVICIO	\$24,314.64	\$24,314.64	\$0.00	\$24,314.64
5632	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO) EN UN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$5,362.56	\$5,362.56	\$0.00	\$5,362.56
5633	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABORDAJE COSTOVERTEBRAL CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NEURALES, (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO) EN UN SEGMENTO TORACICO	SERVICIO	\$28,753.20	\$28,753.20	\$0.00	\$28,753.20
5634	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ABORDAJE COSTOVERTEBRAL CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NEURALES, (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO) EN UN CADA	SERVICIO	\$3,323.04	\$3,323.04	\$0.00	\$3,323.04



		SEGMENTO TORACICO ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO					
5635	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, ICLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN SOLO INTERESPACIO CERVICAL	SERVICIO	\$22,360.80	\$22,360.80	\$0.00	\$22,360.80
5636	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, INCLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN INTERESPACIO CERVICAL ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,127.76	\$4,127.76	\$0.00	\$4,127.76
5637	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, INCLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN SOLO INTERESPACIO TORACICO	SERVICIO	\$25,006.80	\$25,006.80	\$0.00	\$25,006.80
5638	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, INCLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN INTERESPACIO TORACICO ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,337.32	\$3,337.32	\$0.00	\$3,337.32
5639	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE UN SEGMENTO EN EL NIVEL CERVICAL. ABORDAJE ANTERIOR.	SERVICIO	\$28,887.60	\$28,887.60	\$0.00	\$28,887.60
5640	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO ADICIONAL EN EL NIVEL CERVICAL. ABORDAJE ANTERIOR. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,459.56	\$4,459.56	\$0.00	\$4,459.56
5641	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE UN SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO. ABORDAJE TRANSTORACICO	SERVICIO	\$31,540.32	\$31,540.32	\$0.00	\$31,540.32
5642	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO ADICIONAL EN EL NIVEL TORACICO. ABORDAJE TRANSTORACICO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,231.48	\$3,231.48	\$0.00	\$3,231.48
5643	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO BAJO O LUMBAR. ABORDAJE TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$39,978.96	\$39,978.96	\$0.00	\$39,978.96



5644	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO TORACICO BAJO O LUMBAR ADICIONAL. ABORDAJE TORACOLUMBAR. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,416.72	\$4,416.72	\$0.00	\$4,416.72
5645	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO BAJO O LUMBAR. ABORDAJE TRANSPERITONEAL.	SERVICIO	\$33,212.76	\$33,212.76	\$0.00	\$33,212.76
5646	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO TORACICO BAJO O LUMBAR ADICIONAL. ABORDAJE TRANSPERITONEAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
5647	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO ABORDAJE LATERAL EXTRACAVITARIO.	SERVICIO	\$37,629.48	\$37,629.48	\$0.00	\$37,629.48
5648	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL LUMBAR ABORDAJE LATERAL EXTRACAVITARIO.	SERVICIO	\$37,467.36	\$37,467.36	\$0.00	\$37,467.36
5649	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO O LUMBAR ADICIONAL. ABORDAJE LATERAL EXTRACAVITARIO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$4,939.20	\$4,939.20	\$0.00	\$4,939.20
5650	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON MIELOTOMIA (P. EJ. TIPO BISCHOF O DREZ) A NIVEL CERVICAL, TORACICO O TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$24,851.40	\$24,851.40	\$0.00	\$24,851.40
5651	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON DRENAJE DE QUISTE O CAVIDAD SIRINGOMIELICA INTRAMEDULAR; HACIA EL ESPACIO SUBARACNOIDEO	SERVICIO	\$22,191.12	\$22,191.12	\$0.00	\$22,191.12
5652	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON DRENAJE DE QUISTE O CAVIDAD SIRINGOMIELICA INTRAMEDULAR; HACIA EL ESPACIO PERITONEAL O PLEURAL	SERVICIO	\$27,300.00	\$27,300.00	\$0.00	\$27,300.00
5653	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA Y SECCION DE LIGAMENTOS DENTADOS, CON O SIN INJERTO DURAL, DE UNO O DOS SEGMENTOS A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$22,197.84	\$22,197.84	\$0.00	\$22,197.84
5654	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA Y SECCION DE LIGAMENTOS DENTADOS, CON O SIN INJERTO DURAL, DE MAS DE DOS SEGMENTOS A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$24,202.08	\$24,202.08	\$0.00	\$24,202.08



5655	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON RIZOTOMIA, UNO O DOS SEGMENTOS	SERVICIO	\$18,818.52	\$18,818.52	\$0.00	\$18,818.52
5656	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON RIZOTOMIA, MAS DE DOS SEGMENTOS	SERVICIO	\$21,408.24	\$21,408.24	\$0.00	\$21,408.24
5657	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON SECCION DE NERVI ACCESORIO ESPINAL	SERVICIO	\$19,721.52	\$19,721.52	\$0.00	\$19,721.52
5658	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE UN HAZ ESPINOTALAMICO, EN UNA ETAPA, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$24,392.76	\$24,392.76	\$0.00	\$24,392.76
5659	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE UN HAZ ESPINOTALAMICO, EN UNA ETAPA, A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$24,075.24	\$24,075.24	\$0.00	\$24,075.24
5660	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, EN UNA ETAPA, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$27,363.00	\$27,363.00	\$0.00	\$27,363.00
5661	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, EN UNA ETAPA, A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$26,995.92	\$26,995.92	\$0.00	\$26,995.92
5662	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, EN 2 ETAPAS DENTRO DE 14 DIAS, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$29,536.08	\$29,536.08	\$0.00	\$29,536.08
5663	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, EN 2 ETAPAS DENTRO DE 14 DIAS, A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$33,212.76	\$33,212.76	\$0.00	\$33,212.76
5664	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA, CON LIBERACION DE MEDULA ESPINAL AMARRADA, LUMBAR	SERVICIO	\$24,110.52	\$24,110.52	\$0.00	\$24,110.52
5665	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA EXCISION U OCLUSION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LA MEDULA ESPINAL; CERVICAL	SERVICIO	\$46,837.56	\$46,837.56	\$0.00	\$46,837.56
5666	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA EXCISION U OCLUSION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LA MEDULA ESPINAL; TORACICA	SERVICIO	\$48,058.08	\$48,058.08	\$0.00	\$48,058.08
5667	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA EXCISION U OCLUSION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LA MEDULA ESPINAL; TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$48,001.80	\$48,001.80	\$0.00	\$48,001.80
5668	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA EXCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEAN EPOPLASIA, EXTRADURAL, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$26,664.96	\$26,664.96	\$0.00	\$26,664.96



5669	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEANEPLASIA, EXTRADURAL, A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$27,447.84	\$27,447.84	\$0.00	\$27,447.84
5670	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEANEPLASIA, EXTRADURAL, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$22,184.40	\$22,184.40	\$0.00	\$22,184.40
5671	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEANEPLASIA, EXTRADURAL, A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$22,699.32	\$22,699.32	\$0.00	\$22,699.32
5672	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, INTRADURAL, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$32,733.12	\$32,733.12	\$0.00	\$32,733.12
5673	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, INTRADURAL, A NIVEL TORACICO	SERVICIO	\$32,874.24	\$32,874.24	\$0.00	\$32,874.24
5674	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, INTRADURAL, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$30,390.36	\$30,390.36	\$0.00	\$30,390.36
5675	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, INTRADURAL, A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$28,936.32	\$28,936.32	\$0.00	\$28,936.32
5676	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA EXTRADURAL, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$28,654.08	\$28,654.08	\$0.00	\$28,654.08
5677	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA EXTRADURAL, A NIVEL TORACICA	SERVICIO	\$28,499.52	\$28,499.52	\$0.00	\$28,499.52
5678	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA EXTRADURAL, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$25,105.08	\$25,105.08	\$0.00	\$25,105.08
5679	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA EXTRADURAL, A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$24,837.12	\$24,837.12	\$0.00	\$24,837.12
5680	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, EXTRAMEDULAR, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$33,615.12	\$33,615.12	\$0.00	\$33,615.12
5681	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, EXTRAMEDULAR, A NIVEL TORACICA	SERVICIO	\$33,240.48	\$33,240.48	\$0.00	\$33,240.48
5682	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, EXTRAMEDULAR, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$31,399.20	\$31,399.20	\$0.00	\$31,399.20



5683	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, EXTRAMEDULAR, A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$29,896.44	\$29,896.44	\$0.00	\$29,896.44
5684	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, INTRAMEDULAR, A NIVEL CERVICAL	SERVICIO	\$41,171.76	\$41,171.76	\$0.00	\$41,171.76
5685	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, INTRAMEDULAR, A NIVEL TORACICA	SERVICIO	\$40,931.52	\$40,931.52	\$0.00	\$40,931.52
5686	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, INTRAMEDULAR, A NIVEL LUMBAR	SERVICIO	\$43,373.40	\$43,373.40	\$0.00	\$43,373.40
5687	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, INTRAMEDULAR, A NIVEL SACRO	SERVICIO	\$44,106.72	\$44,106.72	\$0.00	\$44,106.72
5688	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RECONSTRUCCION OSTEOPlastica DE LOS ELEMENTOS DE LA MEDULA ESPINAL, DESPUES DE UN PROCEDIMIENTO MEDULAR PRIMARIO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$5,250.00	\$5,250.00	\$0.00	\$5,250.00
5689	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL EXTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL CERVICAL.	SERVICIO	\$29,522.64	\$29,522.64	\$0.00	\$29,522.64
5690	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL EXTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL TORACICO MEDIANTE ABORDAJE TRANSTORACICO	SERVICIO	\$34,009.92	\$34,009.92	\$0.00	\$34,009.92
5691	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL EXTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL TORACICO MEDIANTE ABORDAJE TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$33,685.68	\$33,685.68	\$0.00	\$33,685.68
5692	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL EXTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL LUMBAR O SACRO MEDIANTE ABORDAJE TRANSPERITONEAL O RETROPERITONEAL	SERVICIO	\$35,414.40	\$35,414.40	\$0.00	\$35,414.40
5693	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL INTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL CERVICAL.	SERVICIO	\$37,008.72	\$37,008.72	\$0.00	\$37,008.72
5694	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL INTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL TORACICO MEDIANTE ABORDAJE TRANSTORACICO	SERVICIO	\$38,461.92	\$38,461.92	\$0.00	\$38,461.92
5695	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINAL INTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL TORACICO MEDIANTE ABORDAJE TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$38,885.28	\$38,885.28	\$0.00	\$38,885.28



5696	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINALINRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL LUMBAR O SACRO MEDIANTE ABORDAJE TRANSPERITONEAL O RETROPERITONEAL	SERVICIO	\$36,832.32	\$36,832.32	\$0.00	\$36,832.32
5697	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESIONINTRAESPINAL EN CADA SEGMENTO ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$5,320.56	\$5,320.56	\$0.00	\$5,320.56
5698	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CREACION DE LESION ESPINAL MEDIANTE METODO ESTEREOTACTICO PERCUTANEO DE CUALQUIER MODALIDAD (INCLUYENDO ESTIMULACION Y/O GRABACION)	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
5699	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	ESTIMULACION ESTEREOTACTICA DE LA MEDULA ESPINAL, PERCUTANEA, PROCEDIMIENTO SEPARADO NO SEGUIDO POR CIRUGIA	SERVICIO	\$7,437.36	\$7,437.36	\$0.00	\$7,437.36
5700	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	BIOPSIA ESTEREOTACTICA POR ASPIRACION O ESCISION DE LESION EN MEDULAESPINAL	SERVICIO	\$18,536.28	\$18,536.28	\$0.00	\$18,536.28
5701	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); UNA LESION MEDULAR	SERVICIO	\$16,440.48	\$16,440.48	\$0.00	\$16,440.48
5702	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); CADA LESION MEDULAR ADICIONAL (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$3,972.36	\$3,972.36	\$0.00	\$3,972.36
5703	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	IMPLANTACION PERCUTANEA DE PLACA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES A NIVEL EPIDURAL	SERVICIO	\$7,373.52	\$7,373.52	\$0.00	\$7,373.52
5704	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	LAMINECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; PLACA/ PALETA, EPIDURAL	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5705	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INCISION Y COLOCACION SUBCUTANEA DEL GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES ESPINAL	SERVICIO	\$6,745.20	\$6,745.20	\$0.00	\$6,745.20
5706	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REVISION O REMOCION DEL GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES DE ESPINA IMPLANTADO	SERVICIO	\$6,089.16	\$6,089.16	\$0.00	\$6,089.16
5707	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MENINGOCELE MENOR DE 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$20,123.88	\$20,123.88	\$0.00	\$20,123.88
5708	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MENINGOCELE MAYOR DE 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$22,409.52	\$22,409.52	\$0.00	\$22,409.52



5709	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MIELOMENINGOCELE MENOR DE 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$25,246.20	\$25,246.20	\$0.00	\$25,246.20
5710	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE MIELOMENINGOCELE MAYOR DE 5 CM DE DIAMETRO	SERVICIO	\$28,717.92	\$28,717.92	\$0.00	\$28,717.92
5711	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE ESCAPE DE LCR DURAL, QUE NO REQUIERA LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$14,867.16	\$14,867.16	\$0.00	\$14,867.16
5712	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CORRECCION DE ESCAPE DE LCR DURAL, CON LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$17,992.80	\$17,992.80	\$0.00	\$17,992.80
5713	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	INJERTO DURAL, ESPINAL	SERVICIO	\$17,830.68	\$17,830.68	\$0.00	\$17,830.68
5714	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CREACION DE DERIVACION, LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, -PLEURAL, U OTRA, QUE PUEDA REQUERIR LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$15,114.12	\$15,114.12	\$0.00	\$15,114.12
5715	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	CREACION DE DERIVACION LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, -PLEURAL UOTRA POR VIAPERCUTANEA, QUE NO REQUIERA LAMINECTOMIA	SERVICIO	\$9,969.96	\$9,969.96	\$0.00	\$9,969.96
5716	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION LUMBOSUBARACNOIDEA	SERVICIO	\$10,457.16	\$10,457.16	\$0.00	\$10,457.16
5717	SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	REMOCION DE LA TOTALIDAD DEL SISTEMA DE DERIVACION LUMBOSUBARACNOIDEO, SIN REEMPLAZO	SERVICIO	\$9,214.80	\$9,214.80	\$0.00	\$9,214.80
5718	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN CUALQUIER RAMA O DIVISION DEL NERVIOS TRIGEMINO	SERVICIO	\$2,031.96	\$2,031.96	\$0.00	\$2,031.96
5719	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS FACIAL	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48



5720	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO OCCIPITAL MAYOR	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
5721	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO VAGO	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
5722	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO FRENICO	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
5723	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO ESPINAL ACCESORIO	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08
5724	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO CERVICAL	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48
5725	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS	INYECCION SIMPLE DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO BRAQUIAL	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48



	PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5726	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO BRAQUIAL MEDIANTE INFUSION CONTINUA POR CATETER. INCLUYE LA COLOCACION DEL CATETER.	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
5727	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS AXILAR	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
5728	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS SUPRAESCAPULAR	SERVICIO	\$1,319.64	\$1,319.64	\$0.00	\$1,319.64
5729	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS INTERCOSTALES UNICOS	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48
5730	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN MULTIPLES NERVIOS INTERCOSTALES PARA CONSEGUIR UN BLOQUEO REGIONAL	SERVICIO	\$1,622.88	\$1,622.88	\$0.00	\$1,622.88



5731	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS ILIOHIPOGASTRICOS	SERVICIO	\$1,672.44	\$1,672.44	\$0.00	\$1,672.44
5732	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO PUDENDO	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
5733	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO PARACERVICAL UTERINO	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
5734	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO CIATICO UNICO	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
5735	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO CIATICO MEDIANTE INFUSION CONTINUA PORCATETER. INCLUYE LA COLOCACION DEL CATETER.	SERVICIO	\$1,566.60	\$1,566.60	\$0.00	\$1,566.60
5736	NERVIOS EXTRACRANEALES,	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO FEMORAL UNICO	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5737	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIIO FEMORAL MEDIANTE INFUSION CONTINUA POR CATETER. INCLUYE LA COLOCACION DEL CATETER.	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
5738	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO LUMBAR, POR APROXIMACION POSTERIOR, MEDIANTE INFUSION CONTINUA POR CATETER. INCLUYE LA COLOCACION DEL CATETER.	SERVICIO	\$1,580.88	\$1,580.88	\$0.00	\$1,580.88
5739	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN CUALQUIER OTRO NERVIIO O RAMA PERIFERICA	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80
5740	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE, EN EL NERVIIO DIGITAL PLANTAR COMUN (P. EJ. NEUROMA DE MORTON)	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
5741	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE EN EL ESPACIO EPIDURAL EN UN SOLO NIVEL CERVICAL O TORACICO	SERVICIO	\$2,236.92	\$2,236.92	\$0.00	\$2,236.92



	SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5742	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE EN EL ESPACIO EPIDURAL EN CADA NIVEL ADICIONAL CERVICAL O TORACICO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76
5743	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE EN EL ESPACIO EPIDURAL EN UN SOLO NIVEL LUMBAR O SACRO	SERVICIO	\$1,961.40	\$1,961.40	\$0.00	\$1,961.40
5744	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE EN EL ESPACIO EPIDURAL EN CADA NIVEL ADICIONAL LUMBAR O SACRO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
5745	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN GANGLIO ESFENOPALATINO	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48
5746	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN SENO CAROTIDEO	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08



5747	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN GANGLIO ESTRELLADO	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48
5748	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO HIPOGASTRICO SUPERIOR	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
5749	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIOS SIMPATICOS TORACICOS O LUMBARES	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
5750	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN PLEXO CELIACO CON O SIN GUIA RADIOLOGICA	SERVICIO	\$1,629.60	\$1,629.60	\$0.00	\$1,629.60
5751	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	APLICACION DE NEUROESTIMULADOR DE SUPERFICIE (TRANSCUTANEO)	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
5752	NERVIOS EXTRACRANEALES,	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN EL NERVIIO CRANEAL	SERVICIO	\$2,829.12	\$2,829.12	\$0.00	\$2,829.12



Gobierno de
—
Monterrey

SFA - 080 - 2023

	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO						
5753	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOS PERIFERICO (EXCLUYE EL NERVIOS SACRO)	SERVICIO	\$2,716.56	\$2,716.56	\$0.00	\$2,716.56
5754	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOS AUTONOMICOS	SERVICIO	\$2,801.40	\$2,801.40	\$0.00	\$2,801.40
5755	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOS SACRO (COLOCACION TRANSFORAMEN)	SERVICIO	\$7,585.20	\$7,585.20	\$0.00	\$7,585.20
5756	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN AREA NEUROMUSCULAR	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
5757	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES; NERVIOS CRANEAL	SERVICIO	\$9,807.84	\$9,807.84	\$0.00	\$9,807.84



	SISTEMA NERVIOS AUTONOMO						
5758	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOPERIFERICO(EXCEPTO NERVIO SACRO)	SERVICIO	\$4,974.48	\$4,974.48	\$0.00	\$4,974.48
5759	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOAUTONOMICO	SERVICIO	\$6,124.44	\$6,124.44	\$0.00	\$6,124.44
5760	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN AREA NEUROMUSCULAR	SERVICIO	\$5,186.16	\$5,186.16	\$0.00	\$5,186.16
5761	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOSACRO(COLOCACION TRANSFORAMEN)	SERVICIO	\$14,620.20	\$14,620.20	\$0.00	\$14,620.20
5762	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES PERIFERICOS	SERVICIO	\$2,787.12	\$2,787.12	\$0.00	\$2,787.12



5763	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INSERCIÓN O REPLAZO DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES GÁSTRICO O PERIFÉRICO CON ACOPLAMIENTO DIRECTO O INDUCTIVO	SERVICIO	\$3,118.92	\$3,118.92	\$0.00	\$3,118.92
5764	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	REVISIÓN O REPLAZO DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES GÁSTRICO PERIFÉRICO	SERVICIO	\$2,448.60	\$2,448.60	\$0.00	\$2,448.60
5765	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESTRUCCIÓN CON AGENTE NEUROLÍTICO DEL NERVIIO TRIGEMINO: RAMAS SUPRAORBITAL, INFRAORBITAL, MENTONIANA, O ALVEOLAR INFERIOR	SERVICIO	\$3,789.24	\$3,789.24	\$0.00	\$3,789.24
5766	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESTRUCCIÓN CON AGENTE NEUROLÍTICO DEL NERVIIO TRIGEMINO: RAMAS DE SEGUNDA Y TERCERA DIVISION EN EL FORAMEN OVAL	SERVICIO	\$6,026.16	\$6,026.16	\$0.00	\$6,026.16
5767	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESTRUCCIÓN CON AGENTE NEUROLÍTICO DEL NERVIIO TRIGEMINO: RAMAS DE SEGUNDA Y TERCERADIVISION EN EL FORAMEN OVAL BAJO GUIA RADIOLOGICA	SERVICIO	\$7,931.28	\$7,931.28	\$0.00	\$7,931.28
5768	NERVIOS EXTRACRANEALES,	DESNERVACION QUIMICA (EJ INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL6%) DE MUSCULO INERVADO POR	SERVICIO	\$2,476.32	\$2,476.32	\$0.00	\$2,476.32



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	NERVIO FACIAL (P. EJ. BLEFAROESPASMO, ESPASMO HEMIFACIAL)					
5769	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESNERVACION QUIMICA (EJ INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL 6%) DE MUSCULO(S) DEL CUELLO (P. EJ. TORTICOLIS ESPASTICA, DISFONIA ESPASMODICA)	SERVICIO	\$2,328.48	\$2,328.48	\$0.00	\$2,328.48
5770	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESNERVACION QUIMICA (EJ INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL 6%) DE MUSCULO(S) DE LAS EXTREMIDAD(ES) Y/O TRONCO (P. EJ. PARA DISFONIA, PARALISIS CEREBRAL, ESCLEROSIS MULTIPLE)	SERVICIO	\$2,568.72	\$2,568.72	\$0.00	\$2,568.72
5771	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVO INTERCOSTAL	SERVICIO	\$3,013.08	\$3,013.08	\$0.00	\$3,013.08
5772	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVO QUE INERVA LA ARTICULACION FACETARIA EN UN UNICO NIVEL LUMBAR O SACRO	SERVICIO	\$3,239.04	\$3,239.04	\$0.00	\$3,239.04
5773	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVO QUE INERVA LA ARTICULACION FACETARIA EN CADA NIVEL ADICIONAL LUMBAR O SACRO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$896.28	\$896.28	\$0.00	\$896.28



	SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5774	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVIO QUE INERVA LA ARTICULACION FACETARIA EN UN UNICO NIVEL CERVICAL O TORACICO	SERVICIO	\$4,353.72	\$4,353.72	\$0.00	\$4,353.72
5775	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVIO QUE INERVA LA ARTICULACION FACETARIA EN CADA NIVEL ADICIONAL CERVICAL O TORACICO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,051.68	\$1,051.68	\$0.00	\$1,051.68
5776	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVIO PUDENDO	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60
5777	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION POR AGENTE NEUROLITICO DE NERVIO DIGITAL PLANTAR COMUN	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
5778	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DE CUALQUIER OTRO NERVIO PERIFERICO O RAMA	SERVICIO	\$3,083.64	\$3,083.64	\$0.00	\$3,083.64



5779	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESNERVACION QUIMICA (P. EJ. INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL 6%) DE GLANDULAS ECRINAS EN AMBAS AXILAS	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
5780	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESNERVACION QUIMICA (P. EJ. INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL 6%) DE GLANDULAS ECRINAS EN OTRAS AREAS (P. EJ. CUERO CABELLUDO, CARA, CUELLO) POR DIA	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72
5781	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DE PLEXO CELIACO SIN MONITOREO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96
5782	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DE PLEXO HIPOGASTRICO SUPERIOR SIN MONITOREO RADIOLOGICO	SERVICIO	\$3,704.40	\$3,704.40	\$0.00	\$3,704.40
5783	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROPLASTIA; DIGITAL, UNA O AMBAS, EL MISMO DIGITO	SERVICIO	\$8,191.68	\$8,191.68	\$0.00	\$8,191.68
5784	NERVIOS EXTRACRANEALES,	NEUROPLASTIA, EN NERVIOS DE LA MANO/PIE	SERVICIO	\$5,785.92	\$5,785.92	\$0.00	\$5,785.92



Gobierno
de
—
Monterrey

SEA -080-2023

	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO						
5785	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROPLASTIA EN NERVIOS PERIFERICOS DE BRAZO O PIERNA; DIFERENTE DE LOS NERVIOS ESPECIFICADOS	SERVICIO	\$8,248.80	\$8,248.80	\$0.00	\$8,248.80
5786	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROPLASTIA DE NERVIOS CIATICOS	SERVICIO	\$9,419.76	\$9,419.76	\$0.00	\$9,419.76
5787	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROPLASTIA DE PLEXO BRAQUIAL	SERVICIO	\$12,954.48	\$12,954.48	\$0.00	\$12,954.48
5788	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROPLASTIA DE PLEXO LUMBAR	SERVICIO	\$11,437.44	\$11,437.44	\$0.00	\$11,437.44
5789	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	NEUROPLASTIA Y/O TRANSPOSICION; NERVIOS CRANEALES	SERVICIO	\$9,187.08	\$9,187.08	\$0.00	\$9,187.08



	SISTEMA NERVIOS AUTONOMO						
5790	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	NEUROPLASTIA Y/O TRANSPOSICION; NERVIOS CUBITAL EN EL CODO	SERVICIO	\$9,801.12	\$9,801.12	\$0.00	\$9,801.12
5791	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	NEUROPLASTIA Y/O TRANSPOSICION; NERVIOS CUBITAL EN LA MUÑECA	SERVICIO	\$6,709.92	\$6,709.92	\$0.00	\$6,709.92
5792	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	NEUROPLASTIA Y/O TRANSPOSICION; NERVIOS MEDIANO EN EL TUNEL CARPAL	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
5793	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	DESCOMPRESION; NERVIOS NO ESPECIFICADOS	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
5794	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOS AUTONOMO	DESCOMPRESION; NERVIOS DIGITAL PLANTAR	SERVICIO	\$5,016.48	\$5,016.48	\$0.00	\$5,016.48



5795	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	NEUROLISIS INTERNA, QUE REQUIERA EL USO DE MICROSCOPIO QUIRURGICO (LA NEUROPLASTIA INCLUYE LA NEUROLISIS EXTERNA)	SERVICIO	\$3,181.92	\$3,181.92	\$0.00	\$3,181.92
5796	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS SUPRAORBITAL	SERVICIO	\$6,576.36	\$6,576.36	\$0.00	\$6,576.36
5797	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS INFRAORBITAL	SERVICIO	\$7,260.96	\$7,260.96	\$0.00	\$7,260.96
5798	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS MENTAL	SERVICIO	\$7,014.00	\$7,014.00	\$0.00	\$7,014.00
5799	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS ALVEOLAR INFERIOR MEDIANTE OSTEOTOMIA	SERVICIO	\$8,037.12	\$8,037.12	\$0.00	\$8,037.12
5800	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS LINGUAL	SERVICIO	\$8,037.12	\$8,037.12	\$0.00	\$8,037.12



	PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5801	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS FACIALES, DIFERENCIADO O COMPLETO	SERVICIO	\$8,297.52	\$8,297.52	\$0.00	\$8,297.52
5802	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS OCCIPITALES MAYORES	SERVICIO	\$7,126.56	\$7,126.56	\$0.00	\$7,126.56
5803	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS FRENICALES	SERVICIO	\$7,740.60	\$7,740.60	\$0.00	\$7,740.60
5804	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS VAGOS, TRANSTORACICOS	SERVICIO	\$8,537.76	\$8,537.76	\$0.00	\$8,537.76
5805	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS VAGOS LIMITADO AL ESTOMAGO PROXIMAL (VAGOTOMIA PROXIMAL SELECTIVA, VAGOTOMIA GASTRICA PROXIMAL, VAGOTOMIA DE CELULAS PARIETALES, VAGOTOMIA SUPRA O ALTAMENTE SELECTIVA)	SERVICIO	\$15,255.24	\$15,255.24	\$0.00	\$15,255.24



5806	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS VAGO, ABDOMINAL	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5807	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS PUDENDO	SERVICIO	\$7,888.44	\$7,888.44	\$0.00	\$7,888.44
5808	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS PUDENDO BILATERAL	SERVICIO	\$9,179.52	\$9,179.52	\$0.00	\$9,179.52
5809	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS OBTURADOR INTRAPELVICO CON O SIN TENOTOMIA DELADUCTOR	SERVICIO	\$10,753.68	\$10,753.68	\$0.00	\$10,753.68
5810	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	TRANSECCION O AVULSION EXTRADURAL DE OTRO NERVIOS QUE NO SEA CRANEALES	SERVICIO	\$9,998.52	\$9,998.52	\$0.00	\$9,998.52
5811	NERVIOS EXTRACRANEALES,	TRANSECCION O AVULSION EXTRADURAL DE OTRO NERVIOS QUE NO SEA RAQUIDEO	SERVICIO	\$9,596.16	\$9,596.16	\$0.00	\$9,596.16



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO						
5812	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	ESCISION DE NEUROMA; NERVIOS CUTANEO, IDENTIFICABLE QUIRURGICAMENTE	SERVICIO	\$7,077.00	\$7,077.00	\$0.00	\$7,077.00
5813	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROMA; NERVIOS DIGITAL, UNO O AMBOS, EL MISMO DIGITO	SERVICIO	\$6,752.76	\$6,752.76	\$0.00	\$6,752.76
5814	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROMA; NERVIOS DIGITAL, CADA DIGITO ADICIONAL REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
5815	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROMA; MANO O PIE, EXCEPTO EL NERVIOS DIGITAL	SERVICIO	\$7,966.56	\$7,966.56	\$0.00	\$7,966.56
5816	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	ESCISION DE NEUROMA; MANO O PIE, CADA NERVIOS ADICIONAL, A MENOS AQUEL DEL MISMO DIGITO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,852.24	\$3,852.24	\$0.00	\$3,852.24



	SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5817	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROMA; NERVIO PERIFERICO MAYOR, EXCEPTO CIATICO	SERVICIO	\$12,404.28	\$12,404.28	\$0.00	\$12,404.28
5818	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROMA; NERVIO CIATICO	SERVICIO	\$18,260.76	\$18,260.76	\$0.00	\$18,260.76
5819	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	IMPLANTACION DEL EXTREMO DEL NERVIO EN EL HUESO O EL MUSCULO REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE A LA ESCISION DEL NEUROMA	SERVICIO	\$4,346.16	\$4,346.16	\$0.00	\$4,346.16
5820	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROFIBROMA O DEL NEUROLEMMOMA DEL NERVIO CUTANEO	SERVICIO	\$6,646.92	\$6,646.92	\$0.00	\$6,646.92
5821	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROFIBROMA O DEL NEUROLEMMOMA; NERVIO PERIFERICO MAYOR	SERVICIO	\$13,886.04	\$13,886.04	\$0.00	\$13,886.04

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



5822	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUPRESION DEL NEUROFIBROMA O DEL NEUROLEMMOMA; EXTENSO (INCLUYENDO LOS DEL TIPO CANCERIGENO)	SERVICIO	\$18,239.76	\$18,239.76	\$0.00	\$18,239.76
5823	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	BIOPSIA DEL NERVIIO	SERVICIO	\$3,252.48	\$3,252.48	\$0.00	\$3,252.48
5824	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA CERVICAL	SERVICIO	\$10,760.40	\$10,760.40	\$0.00	\$10,760.40
5825	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA CERVICOTORACICA	SERVICIO	\$15,050.28	\$15,050.28	\$0.00	\$15,050.28
5826	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA TORACOLUMBAR	SERVICIO	\$14,253.12	\$14,253.12	\$0.00	\$14,253.12
5827	NERVIOS EXTRACRANEALES,	SIMPATECTOMIA LUMBAR	SERVICIO	\$11,451.72	\$11,451.72	\$0.00	\$11,451.72



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO						
5828	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA DE ARTERIAS DIGITALES, CADA RAMA	SERVICIO	\$12,926.76	\$12,926.76	\$0.00	\$12,926.76
5829	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA DE ARTERIA RADIAL	SERVICIO	\$11,719.68	\$11,719.68	\$0.00	\$11,719.68
5830	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA DE ARTERIA CUBITAL	SERVICIO	\$11,586.12	\$11,586.12	\$0.00	\$11,586.12
5831	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SIMPATECTOMIA DE ARCO PALMAR SUPERFICIAL	SERVICIO	\$13,117.44	\$13,117.44	\$0.00	\$13,117.44
5832	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	SUTURA DE NERVIOS DIGITAL, MANO O PIE; POR CADA NERVIOS SUTURADO	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00



	SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5833	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUTURA DE NERVIO DIGITAL, MANO O PIE; POR CADA NERVIO SUTURADO ADICIONAL.	SERVICIO	\$5,906.04	\$5,906.04	\$0.00	\$5,906.04
5834	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUTURA DE UN NERVIO, MANO O PIE; NERVIO SENSORIAL COMUN	SERVICIO	\$12,729.36	\$12,729.36	\$0.00	\$12,729.36
5835	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUTURA DE UN NERVIO, MANO O PIE; NERVIO TENAR MOTOR MEDIANO	SERVICIO	\$13,780.20	\$13,780.20	\$0.00	\$13,780.20
5836	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUTURA DE UN NERVIO, MANO O PIE; NERVIO MOTOR CUBITAL	SERVICIO	\$11,600.40	\$11,600.40	\$0.00	\$11,600.40
5837	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	SUTURA DE CADA NERVIO ADICIONAL, MANO O PIE	SERVICIO	\$6,583.08	\$6,583.08	\$0.00	\$6,583.08



5838	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DE NERVIOS TIBIAL POSTERIOR	SERVICIO	\$15,247.68	\$15,247.68	\$0.00	\$15,247.68
5839	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DE NERVIOS PERIFERICOS MAYOR, BRAZO O PIERNA, EXCEPTO CIATICO; CON TRANSPOSICION	SERVICIO	\$17,351.04	\$17,351.04	\$0.00	\$17,351.04
5840	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DE NERVIOS PERIFERICOS MAYOR, BRAZO O PIERNA, EXCEPTO CIATICO; SIN TRANSPOSICION	SERVICIO	\$18,140.64	\$18,140.64	\$0.00	\$18,140.64
5841	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DEL NERVIOS CIATICO	SERVICIO	\$20,363.28	\$20,363.28	\$0.00	\$20,363.28
5842	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DE CADA NERVIOS PERIFERICOS MAYOR ADICIONAL (LISTA POR SEPARADO ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,403.28	\$4,403.28	\$0.00	\$4,403.28
5843	NERVIOS EXTRACRANEALES,	SUTURA DE PLEXO BRAQUIAL	SERVICIO	\$23,037.84	\$23,037.84	\$0.00	\$23,037.84



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO						
5844	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DE PLEXO LUMBAR	SERVICIO	\$22,727.04	\$22,727.04	\$0.00	\$22,727.04
5845	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DEL NERVIO FACIAL; EXTRACRANEAL	SERVICIO	\$15,297.24	\$15,297.24	\$0.00	\$15,297.24
5846	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	SUTURA DEL NERVIO FACIAL; INFRATEMPORAL CON O SIN INJERTO	SERVICIO	\$20,244.00	\$20,244.00	\$0.00	\$20,244.00
5847	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	ANASTOMOSIS FACIAL-ESPINAL	SERVICIO	\$20,850.48	\$20,850.48	\$0.00	\$20,850.48
5848	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	ANASTOMOSIS FACIAL-HIPOGLOSO	SERVICIO	\$18,409.44	\$18,409.44	\$0.00	\$18,409.44



	SISTEMA NERVIOSO S AUTONOMO						
5849	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO S AUTONOMO	ANASTOMOSIS FACIAL-FRENICO	SERVICIO	\$18,190.20	\$18,190.20	\$0.00	\$18,190.20
5850	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO S AUTONOMO	SUTURA DE NERVIO SECUNDARIA O DIFERIDA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE A LA NEURORRAFIA PRIMARIA	SERVICIO	\$2,102.52	\$2,102.52	\$0.00	\$2,102.52
5851	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO S AUTONOMO	SUTURA DE NERVIO QUE REQUIERE EXTENSA MOVILIZACION O TRANSPOSICION.REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PARA SUTURA DE NERVIO	SERVICIO	\$3,048.36	\$3,048.36	\$0.00	\$3,048.36
5852	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO S AUTONOMO	SUTURA DE NERVIO QUE REQUIERE ACORTAMIENTO DE HUESO O EXTREMIDAD REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PARA SUTURA DE NERVIO	SERVICIO	\$3,428.88	\$3,428.88	\$0.00	\$3,428.88
5853	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIO EN CABEZA O CUELLO HASTA 4 CM DELARGO	SERVICIO	\$19,834.08	\$19,834.08	\$0.00	\$19,834.08



5854	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN CABEZA O CUELLO MAS DE 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$23,510.76	\$23,510.76	\$0.00	\$23,510.76
5855	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN MANO O PIE HASTA 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$18,571.56	\$18,571.56	\$0.00	\$18,571.56
5856	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN MANO O PUNTA DE 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$19,573.68	\$19,573.68	\$0.00	\$19,573.68
5857	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR HASTA 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$17,978.52	\$17,978.52	\$0.00	\$17,978.52
5858	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR MAS DE 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$18,980.64	\$18,980.64	\$0.00	\$18,980.64
5859	NERVIOS EXTRACRANEALES,	INJERTO DE NERVIOS, VARIAS HEBRAS (CABLE), MANO O PIE HASTA 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$22,487.64	\$22,487.64	\$0.00	\$22,487.64



	NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5860	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INJERTO DE NERVIO, VARIAS HEBRAS (CABLE), MANO O PIE MAS DE 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$24,830.40	\$24,830.40	\$0.00	\$24,830.40
5861	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INJERTO DE NERVIO, VARIAS HEBRAS (CABLE), MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR HASTA 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$21,682.92	\$21,682.92	\$0.00	\$21,682.92
5862	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	INJERTO DE NERVIO, VARIAS HEBRAS (CABLE), MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR MAS DE 4 CM DE LARGO	SERVICIO	\$23,609.04	\$23,609.04	\$0.00	\$23,609.04
5863	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	CADA UNO DE LOS INJERTOS ADICIONALES. DE UNA SOLA HEBRA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$10,640.28	\$10,640.28	\$0.00	\$10,640.28
5864	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y	CADA UNO DE LOS INJERTOS ADICIONALES. DE HEBRA MULTIPLE. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$12,256.44	\$12,256.44	\$0.00	\$12,256.44



	SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO						
5865	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSFERENCIA DE PEDICULO NEURAL; PRIMERA ETAPA	SERVICIO	\$17,562.72	\$17,562.72	\$0.00	\$17,562.72
5866	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	TRANSFERENCIA DE PEDICULO NEURAL; SEGUNDA ETAPA	SERVICIO	\$21,866.88	\$21,866.88	\$0.00	\$21,866.88
5867	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	REPARACION DE NERVIOS CON INJERTO SINTETICO O VENOSO ALOGRAFICO (P. EJ. TUBO DE NERVIOS) REGISTRAR ESTE CODIGO PARA CADA NERVIOS REPARADO	SERVICIO	\$14,091.00	\$14,091.00	\$0.00	\$14,091.00
5868	NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFERICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTONOMO	REPARACION DE NERVIOS CON INJERTO VENOSO AUTOLOGO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO). REGISTRAR ESTE CODIGO PARA CADA NERVIOS REPARADO	SERVICIO	\$17,167.08	\$17,167.08	\$0.00	\$17,167.08
5869	OJO Y ANEXOS OCULARES	EVISCERACION DE CONTENIDOS OCULARES; SIN IMPLANTE	SERVICIO	\$10,612.56	\$10,612.56	\$0.00	\$10,612.56
5870	OJO Y ANEXOS OCULARES	EVISCERACION DE CONTENIDOS OCULARES; CON IMPLANTE	SERVICIO	\$10,542.00	\$10,542.00	\$0.00	\$10,542.00



5871	OJO Y ANEXOS OCULARES	ENUCLEACION DEL OJO; SIN IMPLANTE	SERVICIO	\$12,291.72	\$12,291.72	\$0.00	\$12,291.72
5872	OJO Y ANEXOS OCULARES	ENUCLEACION DEL OJO; CON IMPLANTE, MUSCULOS NO UNIDOS AL IMPLANTE	SERVICIO	\$12,827.64	\$12,827.64	\$0.00	\$12,827.64
5873	OJO Y ANEXOS OCULARES	ENUCLEACION DEL OJO; CON IMPLANTE, MUSCULOS UNIDOS AL IMPLANTE	SERVICIO	\$14,161.56	\$14,161.56	\$0.00	\$14,161.56
5874	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES SOLAMENTE	SERVICIO	\$20,448.12	\$20,448.12	\$0.00	\$20,448.12
5875	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES CON EXTIRPACION TERAPEUTICA DEL HUESO	SERVICIO	\$23,926.56	\$23,926.56	\$0.00	\$23,926.56
5876	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES CON COLGAJO MUSCULAR O MIOCUTANEO	SERVICIO	\$25,048.80	\$25,048.80	\$0.00	\$25,048.80
5877	OJO Y ANEXOS OCULARES	MODIFICACION DE UN IMPLANTE OCULAR CON COLOCACION O REEMPLAZO DE CLAVIJAS (P. EJ. CONSTRUCCION DE UN RECEPTACULO PARA APENDICE PROTESICO) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$4,840.08	\$4,840.08	\$0.00	\$4,840.08
5878	OJO Y ANEXOS OCULARES	INSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR SECUNDARIO, DESPUES DE LA EVISCERACION, ENVUELTO POR LA ESCLEROTICA	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5879	OJO Y ANEXOS OCULARES	INSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR SECUNDARIO; DESPUES DE LA ENUCLEACION, MUSCULOS NO UNIDOS AL IMPLANTE	SERVICIO	\$12,383.28	\$12,383.28	\$0.00	\$12,383.28
5880	OJO Y ANEXOS OCULARES	INSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR SECUNDARIO; DESPUES DE LA ENUCLEACION, MUSCULOS UNIDOS AL IMPLANTE	SERVICIO	\$13,491.24	\$13,491.24	\$0.00	\$13,491.24
5881	OJO Y ANEXOS OCULARES	REINSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR, CON O SIN INJERTO CONJUNTIVAL	SERVICIO	\$9,695.28	\$9,695.28	\$0.00	\$9,695.28
5882	OJO Y ANEXOS OCULARES	REINSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR, CON O SIN INJERTO CONJUNTIVAL; CON USO DE MATERIAL EXTRAÑO PARA REFUERZO Y/O UNIÓN DE MUSCULOS AL IMPLANTE	SERVICIO	\$14,175.84	\$14,175.84	\$0.00	\$14,175.84
5883	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE IMPLANTE OCULAR	SERVICIO	\$10,951.08	\$10,951.08	\$0.00	\$10,951.08
5884	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EXTERNO: CONJUNTIVAL SUPERFICIAL	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
5885	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL INTERNALIZADO (INCLUYE CONCRECIONES) EN SUBCONJUNTIVA O ESCLERA NO PERFORADA	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80



5886	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION DE UN CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO EN LA CORNEA SIN USAR UNA LAMPARA DE HENDIDURA.	SERVICIO	\$726.60	\$726.60	\$0.00	\$726.60
5887	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION DE UN CUERPO EXTRAÑO IMPACTADO EN LA CORNEA USANDO UNA LAMPARA DE HENDIDURA.	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
5888	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DE LA CAMARA ANTERIOR O CRISTALINO	SERVICIO	\$11,754.96	\$11,754.96	\$0.00	\$11,754.96
5889	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR, MEDIANTE EXTRACCION MAGNETICA A TRAVES DE RUTA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	\$16,002.84	\$16,002.84	\$0.00	\$16,002.84
5890	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR, MEDIANTE EXTRACCION NOMAGNETICA	SERVICIO	\$18,028.08	\$18,028.08	\$0.00	\$18,028.08
5891	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE LACERACION DE CONJUNTIVA CON CIERRE DIRECTO, CON O SIN LACERACION NO PERFORANTE DE ESCLEROTICA	SERVICIO	\$2,370.48	\$2,370.48	\$0.00	\$2,370.48
5892	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE LACERACION DE CONJUNTIVA, MEDIANTE MOVILIZACION Y REARREGLO, SIN HOSPITALIZACION	SERVICIO	\$5,835.48	\$5,835.48	\$0.00	\$5,835.48
5893	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE LACERACION DE CONJUNTIVA, MEDIANTE MOVILIZACION Y REARREGLO, CON HOSPITALIZACION	SERVICIO	\$6,385.68	\$6,385.68	\$0.00	\$6,385.68
5894	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE UNA LACERACION DE CORNEA CON O SIN COMPROMISO DE ESCLERA ASOCIADO. INCLUYE O NO LA EXTRACCION DE UN CUERPO EXTRAÑO.	SERVICIO	\$7,627.20	\$7,627.20	\$0.00	\$7,627.20
5895	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE LESION DE CORNEA Y/O ESCLEROTICA, PERFORANTE, SIN INVOLUCRAR TEJIDO UVEAL	SERVICIO	\$11,212.32	\$11,212.32	\$0.00	\$11,212.32
5896	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE LESION DE CORNEA Y/O ESCLEROTICA, PERFORANTE, CON REPOSICION O RESECCION DE TEJIDO UVEAL	SERVICIO	\$17,386.32	\$17,386.32	\$0.00	\$17,386.32
5897	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE LACERACIONES CORNEALES Y/O DE ESCLEROTICA USANDO PEGAMENTO TISULAR.	SERVICIO	\$8,262.24	\$8,262.24	\$0.00	\$8,262.24
5898	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE HERIDA EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON Y/O CAPSULA DE TENON	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
5899	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE LESION DE CORNEA (QUERATECTOMIA, LAMELAR, PARCIAL), EXCEPTO PTERIGION	SERVICIO	\$2,822.40	\$2,822.40	\$0.00	\$2,822.40
5900	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE CORNEA	SERVICIO	\$2,378.04	\$2,378.04	\$0.00	\$2,378.04
5901	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION O TRANSPOSICION DE PTERIGION; SIN INJERTO	SERVICIO	\$6,258.84	\$6,258.84	\$0.00	\$6,258.84



5902	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION O TRANSPOSICION DE PTERIGION; CON INJERTO	SERVICIO	\$5,292.00	\$5,292.00	\$0.00	\$5,292.00
5903	OJO Y ANEXOS OCULARES	RASPADO DIAGNOSTICO DE CORNEA PARA FROTIS Y/O CULTIVO	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
5904	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE EPITELIO DE CORNEA; CON O SIN QUIMIOCAUTERIZACION (ABRASION, REMOCION)	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
5905	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE EPITELIO DE CORNEA; CON APLICACION DE AGENTE QUELANTE (P. EJ. EDTA)	SERVICIO	\$6,188.28	\$6,188.28	\$0.00	\$6,188.28
5906	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION DE CORNEA MEDIANTE CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION O TERMOCAUTERIZACION	SERVICIO	\$5,298.72	\$5,298.72	\$0.00	\$5,298.72
5907	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION DE CORNEA MEDIANTE VARIAS PUNCCIONES DE LA CORNEA ANTERIOR (P. EJ. POR EROSION DE CORNEA, TATUAJE)	SERVICIO	\$5,659.08	\$5,659.08	\$0.00	\$5,659.08
5908	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA) LAMELAR	SERVICIO	\$18,501.00	\$18,501.00	\$0.00	\$18,501.00
5909	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EXCEPTO EN AFAQUIA)	SERVICIO	\$20,539.68	\$20,539.68	\$0.00	\$20,539.68
5910	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EN AFAQUIA)	SERVICIO	\$20,737.92	\$20,737.92	\$0.00	\$20,737.92
5911	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EN PSEUDOFAQUIA)	SERVICIO	\$20,624.52	\$20,624.52	\$0.00	\$20,624.52
5912	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE CORNEAL); ENDOTELIAL	SERVICIO	\$19,834.08	\$19,834.08	\$0.00	\$19,834.08
5913	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUERATOPROTESIS	SERVICIO	\$23,672.88	\$23,672.88	\$0.00	\$23,672.88
5914	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION RELAJANTE DE LA CORNEA PARA CORRECCION DE ASTIGMATISMO PROVOCADO POR CIRUGIA	SERVICIO	\$6,745.20	\$6,745.20	\$0.00	\$6,745.20
5915	OJO Y ANEXOS OCULARES	RESECCION CORNEAL EN CUÑA PARA CORRECCION DE ASTIGMATISMO PROVOCADO POR CIRUGIA	SERVICIO	\$9,201.36	\$9,201.36	\$0.00	\$9,201.36
5916	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE LA SUPERFICIE OCULAR USANDO TRASPLANTE DE MEMBRANA AMNIOTICA	SERVICIO	\$14,817.60	\$14,817.60	\$0.00	\$14,817.60
5917	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE LA SUPERFICIE OCULAR USANDO TRASPLANTE ALOGRAFICO DE CELULAS MADRE DE LIMBO	SERVICIO	\$22,487.64	\$22,487.64	\$0.00	\$22,487.64



5918	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE LA SUPERFICIE OCULAR USANDO TRANSPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRE DE LIMBO	SERVICIO	\$19,375.44	\$19,375.44	\$0.00	\$19,375.44
5919	OJO Y ANEXOS OCULARES	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON ASPIRACION DIAGNOSTICA DE HUMOR ACUOSO	SERVICIO	\$2,208.36	\$2,208.36	\$0.00	\$2,208.36
5920	OJO Y ANEXOS OCULARES	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON LIBERACION TERAPEUTICA DE HUMOR ACUOSO	SERVICIO	\$2,215.92	\$2,215.92	\$0.00	\$2,215.92
5921	OJO Y ANEXOS OCULARES	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON REMOCION DE SANGRE O VITREO Y/O DISCISION (INCISION) DE MEMBRANA HIALOIDES ANTERIOR, CON O SIN INYECCION DE AIRE	SERVICIO	\$7,825.44	\$7,825.44	\$0.00	\$7,825.44
5922	OJO Y ANEXOS OCULARES	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON REMOCION DE SANGRE, CON O SIN IRRIGACION Y/O INYECCION DE AIRE	SERVICIO	\$7,923.72	\$7,923.72	\$0.00	\$7,923.72
5923	OJO Y ANEXOS OCULARES	GONIOTOMIA	SERVICIO	\$12,503.40	\$12,503.40	\$0.00	\$12,503.40
5924	OJO Y ANEXOS OCULARES	TRABECULOTOMIA AB EXTERNO	SERVICIO	\$14,126.28	\$14,126.28	\$0.00	\$14,126.28
5925	OJO Y ANEXOS OCULARES	TRABECULOPLASTIA MEDIANTE CIRUGIA LASER, UNA O MAS SESIONES (SERIE DE TRATAMIENTO DEFINIDA)	SERVICIO	\$5,003.04	\$5,003.04	\$0.00	\$5,003.04
5926	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE ADHERENCIAS DEL SEGMENTO ANTERIOR, TECNICA DE LASER (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$4,289.88	\$4,289.88	\$0.00	\$4,289.88
5927	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE ADHERENCIAS DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO, TECNICA INCISIONAL (CON O SIN INYECCION DE AIRE O LIQUIDO) (PROCEDIMIENTO SEPARADO); GONIOSINEQUIAS	SERVICIO	\$7,923.72	\$7,923.72	\$0.00	\$7,923.72
5928	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE SINEQUIAS ANTERIORES, EXCEPTO GONIOSINEQUIAS	SERVICIO	\$9,857.40	\$9,857.40	\$0.00	\$9,857.40
5929	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE SINEQUIAS POSTERIORES	SERVICIO	\$10,484.88	\$10,484.88	\$0.00	\$10,484.88
5930	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE ADHERENCIAS CORNEOVITREAS	SERVICIO	\$11,035.92	\$11,035.92	\$0.00	\$11,035.92
5931	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE CRECIMIENTO EPITELIAL, CAMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	\$16,137.24	\$16,137.24	\$0.00	\$16,137.24
5932	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO, SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	\$13,117.44	\$13,117.44	\$0.00	\$13,117.44



5933	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE COAGULO DE SANGRE, SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	\$10,710.84	\$10,710.84	\$0.00	\$10,710.84
5934	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION, CAMARA ANTERIOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO); AIRE O LIQUIDO	SERVICIO	\$2,194.08	\$2,194.08	\$0.00	\$2,194.08
5935	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION, CAMARA ANTERIOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MEDICACION	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28
5936	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXCISION DE LESION, ESCLEROTICA	SERVICIO	\$9,589.44	\$9,589.44	\$0.00	\$9,589.44
5937	OJO Y ANEXOS OCULARES	FISTULIZACION DE LA ESCLEROTICA DEBIDO A GLAUCOMA MEDIANTE TREPANACION E IRIDECTOMIA	SERVICIO	\$14,500.08	\$14,500.08	\$0.00	\$14,500.08
5938	OJO Y ANEXOS OCULARES	FISTULIZACION DE LA ESCLEROTICA DEBIDO A GLAUCOMA MEDIANTE TERMOCAUTERIZACION E IRIDECTOMIA	SERVICIO	\$7,761.60	\$7,761.60	\$0.00	\$7,761.60
5939	OJO Y ANEXOS OCULARES	FISTULIZACION DE LA ESCLEROTICA DEBIDO A GLAUCOMA MEDIANTE TIJERAS E IRIDECTOMIA	SERVICIO	\$16,411.92	\$16,411.92	\$0.00	\$16,411.92
5940	OJO Y ANEXOS OCULARES	FISTULIZACION DE LA ESCLEROTICA DEBIDO A GLAUCOMA MEDIANTE IRIDOENCLEISIS O IRIDOTASIS	SERVICIO	\$14,196.84	\$14,196.84	\$0.00	\$14,196.84
5941	OJO Y ANEXOS OCULARES	TRABECULECTOMIA AB EXTERNO EN AUSENCIA DE CIRUGIA PREVIA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5942	OJO Y ANEXOS OCULARES	TRABECULECTOMIA AB EXTERNO CON TEJIDO CICATRIZAL ORIGINADO POR CIRUGIA OCULAR PREVIA O TRAUMA (INCLUYE INYECCION DE AGENTES ANTIFIBROTICOS)	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5943	OJO Y ANEXOS OCULARES	DERIVACION DE HUMOR ACUOSO A UN RESERVORIO EXTRAOCULAR (P. EJ. MOLTENO, SCHOCKET, DENVER-KRUPIN)	SERVICIO	\$19,573.68	\$19,573.68	\$0.00	\$19,573.68
5944	OJO Y ANEXOS OCULARES	REVISION DE DERIVACION DEL HUMOR ACUOSO A UN RESERVORIO EXTRAOCULAR	SERVICIO	\$12,453.84	\$12,453.84	\$0.00	\$12,453.84
5945	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ESTAFILOMA ESCLERAL; SIN INJERTO	SERVICIO	\$12,206.88	\$12,206.88	\$0.00	\$12,206.88
5946	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ESTAFILOMA ESCLERAL, CON INJERTO	SERVICIO	\$15,579.48	\$15,579.48	\$0.00	\$15,579.48
5947	OJO Y ANEXOS OCULARES	REVISION O CORRECCION DE HERIDA OPERATORIA DEL SEGMENTO ANTERIOR, CUALQUIER TIPO, TEMPRANO O TARDIA, PROCEDIMIENTO MAYOR O MENOR	SERVICIO	\$9,243.36	\$9,243.36	\$0.00	\$9,243.36
5948	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDOTOMIA MEDIANTE INCISION CON INSTRUMENTO CORTANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); EXCEPTO TRANSFIXION	SERVICIO	\$5,870.76	\$5,870.76	\$0.00	\$5,870.76



5949	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDOTOMIA MEDIANTE INCISION CON INSTRUMENTO CORTANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON TRANSFIXION COMO PARA IRIS BOMBE	SERVICIO	\$6,427.68	\$6,427.68	\$0.00	\$6,427.68
5950	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDECTOMIA, CON SECCION CORNEOESCLERAL O CORNEAL; PARA REMOCION DE LESION	SERVICIO	\$13,709.64	\$13,709.64	\$0.00	\$13,709.64
5951	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDECTOMIA, CON CILIECTOMIA	SERVICIO	\$17,625.72	\$17,625.72	\$0.00	\$17,625.72
5952	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDECTOMIA PERIFERICA, POR GLAUCOMA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$7,155.12	\$7,155.12	\$0.00	\$7,155.12
5953	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDECTOMIA DE UN SECTOR, POR GLAUCOMA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,469.32	\$9,469.32	\$0.00	\$9,469.32
5954	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDECTOMIA OPTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$9,560.88	\$9,560.88	\$0.00	\$9,560.88
5955	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DEL IRIS, CUERPO CILIAR (COMO PARA IRIDODIALISIS)	SERVICIO	\$8,558.76	\$8,558.76	\$0.00	\$8,558.76
5956	OJO Y ANEXOS OCULARES	SUTURA DEL IRIS, CUERPO CILIAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO) CON RECUPERACION DE LA SUTURA A TRAVES DE UNA INCISION PEQUEÑA (P. EJ. SUTURA DE MCCANNEL)	SERVICIO	\$10,442.88	\$10,442.88	\$0.00	\$10,442.88
5957	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR MEDIANTE DIATERMIA	SERVICIO	\$6,568.80	\$6,568.80	\$0.00	\$6,568.80
5958	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR MEDIANTE CICLOFOTOCOAGULACION TRANSESCLEROTICA	SERVICIO	\$6,555.36	\$6,555.36	\$0.00	\$6,555.36
5959	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR MEDIANTE CICLOFOTOCOAGULACION TRANSENDOSCOPICA	SERVICIO	\$10,633.56	\$10,633.56	\$0.00	\$10,633.56
5960	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR MEDIANTE CRIOTERAPIA	SERVICIO	\$6,971.16	\$6,971.16	\$0.00	\$6,971.16
5961	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR MEDIANTE CICLODIALISIS	SERVICIO	\$6,576.36	\$6,576.36	\$0.00	\$6,576.36
5962	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDOTOMIA/ IRIDECTOMIA MEDIANTE CIRUGIA LASER (P. EJ. PARA GLAUCOMA) (UNA O MAS SESIONES)	SERVICIO	\$6,879.60	\$6,879.60	\$0.00	\$6,879.60
5963	OJO Y ANEXOS OCULARES	IRIDOPLASTIA MEDIANTE FOTOCOAGULACION (UNA O MAS SESIONES) (P. EJ. PARA MEJORAR LA VISION, PARA ENSANCHAMIENTO DEL ANGULO DE LA CAMARA ANTERIOR)	SERVICIO	\$7,077.00	\$7,077.00	\$0.00	\$7,077.00
5964	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE QUISTE O DE LESIONES DEL IRIS O CUERPO CILIAR (PROCEDIMIENTO NO ESCISIONAL)	SERVICIO	\$8,029.56	\$8,029.56	\$0.00	\$8,029.56



5965	OJO Y ANEXOS OCULARES	DISCISION (INCISION) DE CATARATA MEMBRANOSA SECUNDARIA (OPACIDAD CAPSULAR POSTERIOR Y/O HIALOIDE ANTERIOR); TECNICA CON INSTRUMENTO CORTANTE (CUCHILLO DE ZIEGLER O WHEELER)	SERVICIO	\$6,576.36	\$6,576.36	\$0.00	\$6,576.36
5966	OJO Y ANEXOS OCULARES	DISCISION (INCISION) DE CATARATA MEMBRANOSA SECUNDARIA (OPACIDAD CAPSULAR POSTERIOR Y/O HIALOIDE ANTERIOR) CON CIRUGIA LASER (P. EJ. LASER YAG) (UNO O MAS ESTADIOS)	SERVICIO	\$5,115.60	\$5,115.60	\$0.00	\$5,115.60
5967	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPOSICIONAMIENTO DELENTE INTRAOCULAR, QUE REQUIERA INCISION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$12,672.24	\$12,672.24	\$0.00	\$12,672.24
5968	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE CATARATA MEMBRANOSA SECUNDARIA (OPACIDAD CAPSULAR POSTERIOR Y/O HIALOIDE ANTERIOR) CON SECCION CORNEO-ESCLERAL, CON O SIN IRIDECTOMIA (IRIDOCAPSULOTOMIA O IRIDOCAPSULECTOMIA)	SERVICIO	\$11,910.36	\$11,910.36	\$0.00	\$11,910.36
5969	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE CRISTALINO MEDIANTE TECNICA DE ASPIRACION EN UNA O MAS ETAPAS	SERVICIO	\$11,600.40	\$11,600.40	\$0.00	\$11,600.40
5970	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION DE CRISTALINO MEDIANTE TECNICA DE FACOFRAGMENTACION (MECANICA O ULTRASONICA) (P. EJ. FACOEMULSIFICACION) CON ASPIRACION	SERVICIO	\$13,236.72	\$13,236.72	\$0.00	\$13,236.72
5971	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION DE CRISTALINO VIA PARS PLANA, CON O SIN VITRECTOMIA	SERVICIO	\$14,140.56	\$14,140.56	\$0.00	\$14,140.56
5972	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	SERVICIO	\$12,615.96	\$12,615.96	\$0.00	\$12,615.96
5973	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR DISLOCACION DELENTE	SERVICIO	\$14,337.96	\$14,337.96	\$0.00	\$14,337.96
5974	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR OTRO PROCEDIMIENTO QUE NO SEA 66840, 66850, 66852	SERVICIO	\$13,053.60	\$13,053.60	\$0.00	\$13,053.60
5975	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION EXTRACAPSULAR COMPLEJA DE CATARATA CON INSERCIÓN DELENTE INTRAOCULAR (PROCEDIMIENTO DE UNA SOLA ETAPA) CON TECNICA MANUAL O MECANICA (P. EJ. IRRIGACION Y ASPIRACION O FACOEMULSIFICACION), QUE REQUIERE DISPOSITIVOS O TECNICAS NO USADOS RUTINARIAMENTE EN CIRUGIA DE CATARATA (P. EJ. DISPOSITIVO DE EXPANSION DE IRIS, SOPORTE DE SUTURAS PARA ELLENTE INTRAOCULAR O CAPSULORRHEXIS POSTERIOR PRIMARIO) O REALIZADOS EN PACIENTES EN ETAPA DE DESARROLLO AMBLIOGENICA	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
5976	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CATARATA CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (PROCEDIMIENTO DE UNA SOLA ETAPA)	SERVICIO	\$10,442.88	\$10,442.88	\$0.00	\$10,442.88



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080-2023

5977	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CATARATA CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (EN UNA SOLA ETAPA) CON TECNICA MANUAL O MECANICA	SERVICIO	\$11,995.20	\$11,995.20	\$0.00	\$11,995.20
5978	OJO Y ANEXOS OCULARES	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (IMPLANTE SECUNDARIO), NO ASOCIADA CON EXTIRPACION CONCURRENTES DE CATARATA	SERVICIO	\$12,806.64	\$12,806.64	\$0.00	\$12,806.64
5979	OJO Y ANEXOS OCULARES	INTERCAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	\$15,304.80	\$15,304.80	\$0.00	\$15,304.80
5980	OJO Y ANEXOS OCULARES	USO DE ENDOSCOPIO OFTALMICO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,559.04	\$1,559.04	\$0.00	\$1,559.04
5981	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION PARCIAL DE HUMOR VITREO (TECNICA ABIERTA O ESCISION DEL LIMBO) MEDIANTE ABORDAJE ANTERIOR	SERVICIO	\$9,455.04	\$9,455.04	\$0.00	\$9,455.04
5982	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION SUBTOTAL DE HUMOR VITREO CON VITRECTOMIA MECANICA MEDIANTE ABORDAJE ANTERIOR	SERVICIO	\$10,372.32	\$10,372.32	\$0.00	\$10,372.32
5983	OJO Y ANEXOS OCULARES	ASPIRACION DE VITREO FLUIDO SUBRETINAL O COROIDAL, VIA PARS PLANA (ESCLEROTOMIA POSTERIOR)	SERVICIO	\$9,666.72	\$9,666.72	\$0.00	\$9,666.72
5984	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION DE UN SUSTITUTO VITREO VIA PARS PLANA O LIMBAR	SERVICIO	\$10,499.16	\$10,499.16	\$0.00	\$10,499.16
5985	OJO Y ANEXOS OCULARES	IMPLANTACION DE SISTEMA INTRAVITREO DE ADMINISTRACION DE FARMACOS (P. EJ. IMPLANTE PARA ADMINISTRACION DE GANCICLOVIR), INCLUYENDO LA EXTIRPACION CONCOMITANTE DEL VITREO	SERVICIO	\$14,259.84	\$14,259.84	\$0.00	\$14,259.84
5986	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLOGICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,843.40	\$2,843.40	\$0.00	\$2,843.40
5987	OJO Y ANEXOS OCULARES	DISECCION DE FILAMENTOS VITREOS (SIN REMOCION), VIA PARS PLANA	SERVICIO	\$8,756.16	\$8,756.16	\$0.00	\$8,756.16
5988	OJO Y ANEXOS OCULARES	ELIMINACION DE FILAMENTOS, MEMBRANAS, OPACIDADES, LAMINAS O ADHESIONES VITREAS MEDIANTE CIRUGIA LASER (EN UNO O MAS SESIONES)	SERVICIO	\$9,666.72	\$9,666.72	\$0.00	\$9,666.72
5989	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA MECANICA, VIA PARS PLANA	SERVICIO	\$16,934.40	\$16,934.40	\$0.00	\$16,934.40
5990	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA MECANICA CON FOTOCOAGULACION ENDOLASER FOCALIZADA, VIA PARS PLANA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5991	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA MECANICA CON FOTOCOAGULACION ENDOLASER PANRETINIANA, VIA PARS PLANA	SERVICIO	\$19,756.80	\$19,756.80	\$0.00	\$19,756.80
5992	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA; CON DISECCION DE MEMBRANA EPIRETINAL Y MEMBRANA LIMITANTE INTERNA	SERVICIO	\$19,051.20	\$19,051.20	\$0.00	\$19,051.20

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



5993	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA; CON ENDOFOTOCOAGULACION	SERVICIO	\$20,462.40	\$20,462.40	\$0.00	\$20,462.40
5994	OJO Y ANEXOS OCULARES	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA CON ENDOPANFOTOCOAGULACION	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
5995	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, EN UNA O MAS SESIONES, MEDIANTECRIOTERAPIA O DIATERMIA, CON O SIN DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINIANO	SERVICIO	\$11,219.04	\$11,219.04	\$0.00	\$11,219.04
5996	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, EN UNA O MAS SESIONES, MEDIANTEFOTOCOAGULACION, CON O SIN DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINIANO	SERVICIO	\$10,739.40	\$10,739.40	\$0.00	\$10,739.40
5997	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MEDIANTE CERCLAJE ESCLERAL, CON O SIN IMPLANTE, CON O SIN CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION O DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINIANO	SERVICIO	\$20,349.84	\$20,349.84	\$0.00	\$20,349.84
5998	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON VITRECTOMIA POR CUALQUIERMETODO, CONO SIN INYECCION DE AIRE O GAS, FOTOCOAGULACION ENDOLASER FOCALIZADA, CRIOTERAPIA, DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINIANO, CERCLAJE ESCLERAL Y/O REMOCION DE CRISTALINO POR LA MISMA TECNICA	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
5999	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MEDIANTE INYECCION DE AIRE OGAS(RETINOPEXIA NEUMATICA)	SERVICIO	\$12,912.48	\$12,912.48	\$0.00	\$12,912.48
6000	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MEDIANTE CERCLAJE ESCLERAL O VITRECTOMIA EN UN PACIENTE CON REPARACION(ES) DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA IPSILATERAL PREVIA	SERVICIO	\$22,261.68	\$22,261.68	\$0.00	\$22,261.68
6001	OJO Y ANEXOS OCULARES	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO COMPLEJO DE RETINA (EJ VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA, ESTADIO C-1 O MAYOR, DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR TRACCION DIABETICA, RETINOPATIA DELA PREMATURIDAD, DESGARRO RETINAL MAYOR DE 90 GRADOS), CON VITRECTOMIA Y PEELING DE DE MEMBRANA, PUEDE INCLUIR TAPONAMIENTO CON SILICONA, GAS O AIRE, ENDOFOTOCOAGULACION CON LASER, DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINAL, BUCKLING DE LA ESCLEROTICA Y/O REMOCION DE CRISTALINO	SERVICIO	\$29,275.68	\$29,275.68	\$0.00	\$29,275.68
6002	OJO Y ANEXOS OCULARES	LIBERACION DE MATERIAL QUE RODEA AL OJO UBICADO EN EL SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	\$8,255.52	\$8,255.52	\$0.00	\$8,255.52
6003	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO EXTRAOCULAR EN EL SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	\$9,271.92	\$9,271.92	\$0.00	\$9,271.92



6004	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO INTRAOCULAR EN EL SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	\$15,170.40	\$15,170.40	\$0.00	\$15,170.40
6005	OJO Y ANEXOS OCULARES	PROFILAXIS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA (P. EJ. RUPTURA RETINIANA, DEGENERACION LATTICE) USANDO CRIOTERAPIA O DIATERMIA, SIN DRENAJE, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$8,085.84	\$8,085.84	\$0.00	\$8,085.84
6006	OJO Y ANEXOS OCULARES	PROFILAXIS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA (P. EJ. RUPTURA RETINIANA, DEGENERACION LATTICE) USANDO FOTOCOAGULACION (LASER O ARCO DE XENON), SIN DRENAJE, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$8,262.24	\$8,262.24	\$0.00	\$8,262.24
6007	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE LA RETINA (P. EJ. TUMORES) CONCRIOTERAPIA O LASER, UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$9,638.16	\$9,638.16	\$0.00	\$9,638.16
6008	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE LA RETINA (P. EJ. TUMORES) CONFOTOCOAGULACION, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$11,190.48	\$11,190.48	\$0.00	\$11,190.48
6009	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE LA RETINA (P. EJ. TUMORES) MEDIANTE IMPLANTE DE ELEMENTO RADIOACTIVO (INCLUYE REMOCION DE ELEMENTO RADIOACTIVO), UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$23,383.92	\$23,383.92	\$0.00	\$23,383.92
6010	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. EJ. NEOVASCULARIZACION COROIDAL) MEDIANTE FOTOCOAGULACION LASER, EN UNA O MAS SESIONES,	SERVICIO	\$16,976.40	\$16,976.40	\$0.00	\$16,976.40
6011	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. EJ. NEOVASCULARIZACION COROIDAL) MEDIANTE TERAPIA FOTODINAMICA , TERAPIA TRANSPUPILAR, EN UNA O MAS SESIONES,	SERVICIO	\$6,914.88	\$6,914.88	\$0.00	\$6,914.88
6012	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. EJ. NEOVASCULARIZACION COROIDAL) MEDIANTE TERAPIA FOTODINAMICA EN UN SEGUNDO OJO EN UNA MISMA SESION. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO EN EL PRIMER OJO)	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
6013	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE RETINOPATIA EXTENSA O PROGRESIVA (P. EJ. RETINOPATIA DIABETICA) MEDIANTE CRIOTERAPIA, O LASER, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$9,518.88	\$9,518.88	\$0.00	\$9,518.88
6014	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE RETINOPATIA EXTENSA O PROGRESIVA (P. EJ. RETINOPATIA DIABETICA) MEDIANTE FOTOCOAGULACION, O LASER, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$2,610.72	\$2,610.72	\$0.00	\$2,610.72
6015	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE RETINOPATIA EXTENSA O PROGRESIVA (P. EJ. RETINOPATIA DIABETICA) MEDIANTE FOTOCOAGULACION O CRIOTERAPIA EN UN NIÑO PRETERMINO (DE MENOS DE 37 SEMANAS DE GESTACION) MENOR DE UN AÑO DE EDAD, EN UNA O MAS SESIONES	SERVICIO	\$19,304.88	\$19,304.88	\$0.00	\$19,304.88



6016	OJO Y ANEXOS OCULARES	SUTURA DE ESCLEROTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); SIN INJERTO	SERVICIO	\$13,082.16	\$13,082.16	\$0.00	\$13,082.16
6017	OJO Y ANEXOS OCULARES	REFORZAMIENTO DE ESCLEROTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON INJERTO	SERVICIO	\$14,055.72	\$14,055.72	\$0.00	\$14,055.72
6018	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; UN MUSCULOHORIZONTAL	SERVICIO	\$9,977.52	\$9,977.52	\$0.00	\$9,977.52
6019	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; DOS O MASMUSCULOS HORIZONTALES	SERVICIO	\$11,910.36	\$11,910.36	\$0.00	\$11,910.36
6020	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; UN MUSCULO VERTICAL(EXCLUYENDO EL OBLICUO SUPERIOR)	SERVICIO	\$11,212.32	\$11,212.32	\$0.00	\$11,212.32
6021	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; DOS O MASMUSCULOS VERTICALES (EXCLUYENDO EL OBLICUO SUPERIOR)	SERVICIO	\$13,364.40	\$13,364.40	\$0.00	\$13,364.40
6022	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, CUALQUIER PROCEDIMIENTO, MUSCULO OBLICUO SUPERIOR	SERVICIO	\$11,733.96	\$11,733.96	\$0.00	\$11,733.96
6023	OJO Y ANEXOS OCULARES	PROCEDIMIENTO DE TRANSPOSICION (P. EJ. PARA MUSCULO EXTRAOCULAR PARETICO), CUALQUIER EXTRAOCULAR (ESPECIFIQUE) (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$5,496.96	\$5,496.96	\$0.00	\$5,496.96
6024	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO EN PACIENTE CON CIRUGIA DE OJO PREVIA, O LESION QUE NO COMPROMETIO A LOS MUSCULOS EXTRAOCULARES (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$5,207.16	\$5,207.16	\$0.00	\$5,207.16
6025	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO EN PACIENTE CON CICATRIZACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES(P. EJ. LESION OCULAR PREVIA, CIRUGIA PARA ESTRABISMO O DESPRENDIMIENTO DE RETINA) O MIOPATIA RESTRICTIVA (P. EJ. OFTALMOPATIA DISTIROIDEA). REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$5,659.08	\$5,659.08	\$0.00	\$5,659.08
6026	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO MEDIANTE TECNICA DE FIJACION POSTERIOR CON SUTURA, CON O SIN RESECCION MUSCULAR. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$5,144.16	\$5,144.16	\$0.00	\$5,144.16
6027	OJO Y ANEXOS OCULARES	COLOCACION DE SUTURA(S) AJUSTABLE(S) DURANTE LA CIRUGIA PARA ESTRABISMO, INCLUYENDO AJUSTES POST OPERATORIOS DE LAS SUTURAS. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO UTILIZADO PARA LA CIRUGIA ESPECIFICA PARA ESTRABISMO)	SERVICIO	\$2,561.16	\$2,561.16	\$0.00	\$2,561.16



6028	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIRUGIA PARA ESTRABISMO QUE INVOLUCRE EXPLORACION Y/O CORRECCION DE MUSCULO EXTRAOCULAR DESPRENDIDO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$6,117.72	\$6,117.72	\$0.00	\$6,117.72
6029	OJO Y ANEXOS OCULARES	LIBERACION DE TEJIDO CICATRIZAL EXTENSO SIN DESPRENDIMIENTO DE MUSCULO EXTRAOCULAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$10,872.96	\$10,872.96	\$0.00	\$10,872.96
6030	OJO Y ANEXOS OCULARES	QUIMIODESNERVACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	\$3,542.28	\$3,542.28	\$0.00	\$3,542.28
6031	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE MUSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60
6032	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$15,587.04	\$15,587.04	\$0.00	\$15,587.04
6033	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON DRENAJESOLAMENTE	SERVICIO	\$13,279.56	\$13,279.56	\$0.00	\$13,279.56
6034	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON EXTIRPACION DE LESION	SERVICIO	\$14,352.24	\$14,352.24	\$0.00	\$14,352.24
6035	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$14,379.96	\$14,379.96	\$0.00	\$14,379.96
6036	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON EXTIRPACION DE HUESO PARA DESCOMPRESION	SERVICIO	\$22,134.84	\$22,134.84	\$0.00	\$22,134.84
6037	OJO Y ANEXOS OCULARES	ASPIRACION DE CONTENIDOS ORBITALES CON AGUJA FINA	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
6038	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P. EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE LESION	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
6039	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P. EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	\$20,900.04	\$20,900.04	\$0.00	\$20,900.04
6040	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P. EJ. KROENLEIN); CON DRENAJE	SERVICIO	\$20,208.72	\$20,208.72	\$0.00	\$20,208.72
6041	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P. EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE HUESO PARA DESCOMPRESION	SERVICIO	\$17,640.00	\$17,640.00	\$0.00	\$17,640.00
6042	OJO Y ANEXOS OCULARES	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P. EJ. KROENLEIN); PARA EXPLORACION , CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	\$21,005.88	\$21,005.88	\$0.00	\$21,005.88



6043	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION RETROBULBAR DE MEDICAMENTO (PROCEDIMIENTO SEPARADO, NO INCLUYESUMINISTRO DE MEDICACION)	SERVICIO	\$1,369.20	\$1,369.20	\$0.00	\$1,369.20
6044	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION RETROBULBAR DE ALCOHOL	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
6045	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION DE AGENTE TERAPEUTICO EN LA CAPSULA DE TENON	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
6046	OJO Y ANEXOS OCULARES	INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR)	SERVICIO	\$16,186.80	\$16,186.80	\$0.00	\$16,186.80
6047	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION O REVISION DE IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR)	SERVICIO	\$16,546.32	\$16,546.32	\$0.00	\$16,546.32
6048	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESCOMPRESION DEL NERVIÓ OPTICO (P. EJ. INCISION O FENESTRACION DE LA VAINA DEL NERVIÓ OPTICO)	SERVICIO	\$19,304.88	\$19,304.88	\$0.00	\$19,304.88
6049	OJO Y ANEXOS OCULARES	BLEFAROROTOMIA CON DRENAJE DE ABCESO DE PARPADO	SERVICIO	\$2,625.00	\$2,625.00	\$0.00	\$2,625.00
6050	OJO Y ANEXOS OCULARES	SECCION DE TARSORRAFIA	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
6051	OJO Y ANEXOS OCULARES	CANTOTOMIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
6052	OJO Y ANEXOS OCULARES	BLEFAROTOMIA Y EXCISION DE CHALAZION UNICO	SERVICIO	\$1,743.00	\$1,743.00	\$0.00	\$1,743.00
6053	OJO Y ANEXOS OCULARES	BLEFAROTOMIA Y EXCISION DE CHALAZION MULTIPLES, EN EL MISMO PARPADO	SERVICIO	\$2,257.92	\$2,257.92	\$0.00	\$2,257.92
6054	OJO Y ANEXOS OCULARES	BLEFAROTOMIA Y EXCISION DE CHALAZION; MULTIPLES, EN DIFERENTES PARPADOS	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
6055	OJO Y ANEXOS OCULARES	BLEFAROTOMIA Y EXCISION DE CHALAZION UNICO O MULTIPLE, BAJO ANESTESIA GENERAL Y/OHOSPITALIZACION	SERVICIO	\$6,117.72	\$6,117.72	\$0.00	\$6,117.72
6056	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE PARPADO	SERVICIO	\$1,587.60	\$1,587.60	\$0.00	\$1,587.60
6057	OJO Y ANEXOS OCULARES	EPILOCION CON PINZAS (P. EJ. MEDIANTE ELECTROCIRUGIA, CRIOTERAPIA, CIRUGIA LASER)	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
6058	OJO Y ANEXOS OCULARES	EPILOCION QUE NO SEA CON PINZAS (P. EJ. MEDIANTE ELECTROCIRUGIA, CRIOTERAPIA, CIRUGIA LASER)	SERVICIO	\$2,025.24	\$2,025.24	\$0.00	\$2,025.24



6059	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION DE BORDE DEL PARPADO PARA CORRECCION DE TRIQUIASIS	SERVICIO	\$2,307.48	\$2,307.48	\$0.00	\$2,307.48
6060	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION DE BORDE DEL PARPADO PARA CORRECCION DE TRIQUIASIS, CON INJERTO LIBRE DE MEMBRANA MUCOSA	SERVICIO	\$7,352.52	\$7,352.52	\$0.00	\$7,352.52
6061	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXCISION DE LESION DEL PARPADO (EXCEPTO CHALAZION) SIN CIERRE O CON CIERRE DIRECTO SIMPLE	SERVICIO	\$2,667.00	\$2,667.00	\$0.00	\$2,667.00
6062	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION DE BORDE DEL PARPADO (HASTA DE 1 CM)	SERVICIO	\$2,370.48	\$2,370.48	\$0.00	\$2,370.48
6063	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIERRE PROVISORIO DE PARPADO MEDIANTE SUTURA (P. EJ. SUTURA DE FROST)	SERVICIO	\$1,643.88	\$1,643.88	\$0.00	\$1,643.88
6064	OJO Y ANEXOS OCULARES	TARSORRAFIA MEDIANA O CANTORRAFIA	SERVICIO	\$6,117.72	\$6,117.72	\$0.00	\$6,117.72
6065	OJO Y ANEXOS OCULARES	TARSORRAFIA MEDIANA O CANTORRAFIA; CON TRANSPOSICION DE PLACA TARSIANA	SERVICIO	\$7,867.44	\$7,867.44	\$0.00	\$7,867.44
6066	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS (ABORDAJES SUPRACILIAR, MEDIOFRONTAL O CORONAL)	SERVICIO	\$8,587.32	\$8,587.32	\$0.00	\$8,587.32
6067	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS NO CONGENITA; METODO DEL MUSCULO FRONTAL CON SUTURA UOTRO MATERIAL	SERVICIO	\$9,596.16	\$9,596.16	\$0.00	\$9,596.16
6068	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS CONGENITA; METODO DEL MUSCULO FRONTAL CON CABESTRILLO FACIAL (INCLUYE LA OBTENCION DE FASCIA)	SERVICIO	\$11,945.64	\$11,945.64	\$0.00	\$11,945.64
6069	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS CON RESECCION O AVANCE DE (TARSO) ELEVADOR, ABORDAJE INTERNO	SERVICIO	\$8,226.96	\$8,226.96	\$0.00	\$8,226.96
6070	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS MEDIANTE RESECCION O AVANCE DE (TARSO) ELEVADOR, ABORDAJE EXTERNO	SERVICIO	\$9,927.96	\$9,927.96	\$0.00	\$9,927.96
6071	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS MEDIANTE RESECCION O AVANCE DE (TARSO) ELEVADOR, METODO DEL RECTO SUPERIOR CON CABESTRILLO FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DE FASCIA)	SERVICIO	\$8,566.32	\$8,566.32	\$0.00	\$8,566.32
6072	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS MEDIANTE RESECCION CONJUNTIVAL-TARSIANA-MUSCULO ELEVADOR DE MÜLLER (P. EJ. OPERACION DE FASANELLA-SERVAT)	SERVICIO	\$7,190.40	\$7,190.40	\$0.00	\$7,190.40
6073	OJO Y ANEXOS OCULARES	REDUCCION DE SOBRECORRECCION DE PTOSIS	SERVICIO	\$7,366.80	\$7,366.80	\$0.00	\$7,366.80
6074	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE RETRACCION DE PARPADO	SERVICIO	\$9,320.64	\$9,320.64	\$0.00	\$9,320.64



Gobierno
de
—
Monterrey

S. EA -08 0-2023

6075	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE LAGO OFTALMOS CON IMPLANTACION DE PESARIO EN PARPADO SUPERIOR	SERVICIO	\$8,326.08	\$8,326.08	\$0.00	\$8,326.08
6076	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ECTROPION CON SUTURA	SERVICIO	\$4,840.08	\$4,840.08	\$0.00	\$4,840.08
6077	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ECTROPION MEDIANTE TERMOCAUTERIZACION	SERVICIO	\$4,275.60	\$4,275.60	\$0.00	\$4,275.60
6078	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ECTROPION MEDIANTE EXCISION DE CUÑA TARSIANA	SERVICIO	\$7,246.68	\$7,246.68	\$0.00	\$7,246.68
6079	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ECTROPION MEDIANTE AMPLIA (P. EJ. OPERACION DE KUNT-SZYMANOWSKI O DENUDACION TARSIANA)	SERVICIO	\$7,980.00	\$7,980.00	\$0.00	\$7,980.00
6080	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ENTROPION CON SUTURA	SERVICIO	\$4,536.84	\$4,536.84	\$0.00	\$4,536.84
6081	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ENTROPION CON TERMOCAUTERIZACION	SERVICIO	\$4,121.04	\$4,121.04	\$0.00	\$4,121.04
6082	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ENDOTROPION MEDIANTE EXCISION DE CUÑA TARSIANA	SERVICIO	\$7,817.88	\$7,817.88	\$0.00	\$7,817.88
6083	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE ENTROPION MEDIANTE AMPLIA (P. EJ. OPERACION DE WHEELER)	SERVICIO	\$7,543.20	\$7,543.20	\$0.00	\$7,543.20
6084	OJO Y ANEXOS OCULARES	SUTURA DE HERIDA RECIENTE, PARPADO, QUE INVOLUCRE BORDE DEL PARPADO, TARSO Y/O CONJUNTIVA PALPEBRAL, CIERRE DIRECTO; ESPESOR PARCIAL	SERVICIO	\$4,113.48	\$4,113.48	\$0.00	\$4,113.48
6085	OJO Y ANEXOS OCULARES	SUTURA DE HERIDA RECIENTE, PARPADO, QUE INVOLUCRE BORDE DEL PARPADO, TARSO Y/O CONJUNTIVA PALPEBRAL, CIERRE DIRECTO; ESPESOR TOTAL	SERVICIO	\$7,528.92	\$7,528.92	\$0.00	\$7,528.92
6086	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTERNALIZADO, PARPADO	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
6087	OJO Y ANEXOS OCULARES	CANTOPLASTIA (RECONSTRUCCION DE CANTO)	SERVICIO	\$7,817.88	\$7,817.88	\$0.00	\$7,817.88
6088	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXCISION Y CORRECCION DEL PARPADO, INVOLUCRANDO BORDE DEL PARPADO, TARSO, CONJUNTIVA, CANTO, O ESPESOR TOTAL, PUEDE INCLUIR LA PREPARACION PARA INJERTO CUTANEO O COLGAJOPEDICULADO CON TRANSFERENCIA DE TEJIDO ADYACENTE O REARREGLO; HASTA UN CUARTO DEL PARPADO.	SERVICIO	\$7,662.48	\$7,662.48	\$0.00	\$7,662.48
6089	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXCISION Y CORRECCION DEL PARPADO, INVOLUCRANDO BORDE DEL PARPADO, TARSO, CONJUNTIVA, CANTO, O ESPESOR TOTAL, PUEDE INCLUIR LA PREPARACION PARA INJERTO CUTANEO O COLGAJOPEDICULADO	SERVICIO	\$10,943.52	\$10,943.52	\$0.00	\$10,943.52

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



		CON TRANSFERENCIA DE TEJIDO ADYACENTE O REARREGLO; MAS DE UN CUARTO DELPAPADO.					
6090	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE PAPPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PAPPADO OPUESTO; HASTA DOS TERCIOS DE PAPPADO, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO.	SERVICIO	\$12,227.88	\$12,227.88	\$0.00	\$12,227.88
6091	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE PAPPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PAPPADO OPUESTO; PAPPADO TOTAL, INFERIOR, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO.	SERVICIO	\$15,791.16	\$15,791.16	\$0.00	\$15,791.16
6092	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE PAPPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PAPPADO OPUESTO; PAPPADO TOTAL, SUPERIOR, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO	SERVICIO	\$15,734.88	\$15,734.88	\$0.00	\$15,734.88
6093	OJO Y ANEXOS OCULARES	RECONSTRUCCION DE PAPPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PAPPADO OPUESTO; SEGUNDO ESTADIO	SERVICIO	\$11,557.56	\$11,557.56	\$0.00	\$11,557.56
6094	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION DE CONJUNTIVA PARA DRENAJE DE QUISTE	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
6095	OJO Y ANEXOS OCULARES	REMOCION DE FOLICULOS CONJUNTIVALES (P. EJ. TRACOMA)	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
6096	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
6097	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE LESION, CONJUNTIVA, HASTA 1 CM	SERVICIO	\$2,476.32	\$2,476.32	\$0.00	\$2,476.32
6098	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE LESION, CONJUNTIVA, MAS DE 1 CM	SERVICIO	\$3,083.64	\$3,083.64	\$0.00	\$3,083.64
6099	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXCISION DE LESION, CONJUNTIVA; CON ESCLEROTICA ADYACENTE	SERVICIO	\$6,886.32	\$6,886.32	\$0.00	\$6,886.32
6100	OJO Y ANEXOS OCULARES	DESTRUCCION DE LESION DE CONJUNTIVA	SERVICIO	\$2,525.88	\$2,525.88	\$0.00	\$2,525.88
6101	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
6102	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVOPLASTIA; CON INJERTO CONJUNTIVAL O REARREGLO AMPLIO	SERVICIO	\$8,932.56	\$8,932.56	\$0.00	\$8,932.56
6103	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVOPLASTIA; CON INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA BUCAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$11,000.64	\$11,000.64	\$0.00	\$11,000.64



Gobierno
de
—
Monterrey

S FA - 08 0 - 2023

6104	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVOPLASTIA; RECONSTRUCCION FONDO DE SACO (CUL DE SAC CONJUNTIVAL); CON INJERTO CONJUNTIVAL O REARREGLO AMPLIO	SERVICIO	\$10,760.40	\$10,760.40	\$0.00	\$10,760.40
6105	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVOPLASTIA; RECONSTRUCCION FONDO DE SACO (CUL DE SAC CONJUNTIVAL); CON INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA BUCAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	SERVICIO	\$11,910.36	\$11,910.36	\$0.00	\$11,910.36
6106	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE SIMBLEFARON, CONJUNTIVOPLASTIA, SIN INJERTO	SERVICIO	\$7,662.48	\$7,662.48	\$0.00	\$7,662.48
6107	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE SIMBLEFARON, CONJUNTIVOPLASTIA, CON INJERTO LIBRE DE MEMBRANA MUCOSA CONJUNTIVAL O BUCAL (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	SERVICIO	\$10,802.40	\$10,802.40	\$0.00	\$10,802.40
6108	OJO Y ANEXOS OCULARES	DIVISION DE SIMBLEFARON, CON O SIN INSERCCION DE CONFORMADOR O LENTE DE CONTACTO	SERVICIO	\$6,618.36	\$6,618.36	\$0.00	\$6,618.36
6109	OJO Y ANEXOS OCULARES	COLGAJO CONJUNTIVAL PARCIAL	SERVICIO	\$6,837.60	\$6,837.60	\$0.00	\$6,837.60
6110	OJO Y ANEXOS OCULARES	COLGAJO CONJUNTIVAL TOTAL	SERVICIO	\$10,936.80	\$10,936.80	\$0.00	\$10,936.80
6111	OJO Y ANEXOS OCULARES	OBTENCION DE INJERTO HOMOLOGO DE CONJUNTIVA EN UN DONADOR VIVO	SERVICIO	\$6,914.88	\$6,914.88	\$0.00	\$6,914.88
6112	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION PARA DRENAJE DE GLANDULA LAGRIMAL	SERVICIO	\$2,272.20	\$2,272.20	\$0.00	\$2,272.20
6113	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION PARA DRENAJE DE SACO LAGRIMAL (DACRIOCTOTOMIA O DACRIOCTOSTOMIA)	SERVICIO	\$2,907.24	\$2,907.24	\$0.00	\$2,907.24
6114	OJO Y ANEXOS OCULARES	INCISION POR CORTE CON TIJERA DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE)	SERVICIO	\$1,622.88	\$1,622.88	\$0.00	\$1,622.88
6115	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION TOTAL DE GLANDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMIA) EXCEPTO POR TUMOR.	SERVICIO	\$16,278.36	\$16,278.36	\$0.00	\$16,278.36
6116	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMIA) EXCEPTO POR TUMOR.	SERVICIO	\$16,334.64	\$16,334.64	\$0.00	\$16,334.64
6117	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
6118	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE SACO LAGRIMAL (DACRIOCTECTOMIA)	SERVICIO	\$11,515.56	\$11,515.56	\$0.00	\$11,515.56
6119	OJO Y ANEXOS OCULARES	BIOPSIA DE SACO LAGRIMAL	SERVICIO	\$4,551.12	\$4,551.12	\$0.00	\$4,551.12

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



6120	OJO Y ANEXOS OCULARES	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO O DACRIOLITO DE LOS CONDUCTOS LAGRIMALES	SERVICIO	\$4,389.00	\$4,389.00	\$0.00	\$4,389.00
6121	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE TUMOR DE GLANDULA LAGRIMAL; ABORDAJE FRONTAL	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
6122	OJO Y ANEXOS OCULARES	ESCISION DE TUMOR DE GLANDULA LAGRIMAL CON OSTEOTOMIA; ABORDAJE FRONTAL	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
6123	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION PLASTICA DE CANALICULOS	SERVICIO	\$10,083.36	\$10,083.36	\$0.00	\$10,083.36
6124	OJO Y ANEXOS OCULARES	CORRECCION DE PUNCTUM EVERTIDO CON CAUTERIO	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
6125	OJO Y ANEXOS OCULARES	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (FISTULIZACION DE SACO LAGRIMAL A LA CAVIDAD NASAL)	SERVICIO	\$12,694.08	\$12,694.08	\$0.00	\$12,694.08
6126	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVORRINOSTOMIA (FISTULIZACION DE LA CONJUNTIVA A LA CAVIDAD NASAL); SIN TUBO	SERVICIO	\$12,736.08	\$12,736.08	\$0.00	\$12,736.08
6127	OJO Y ANEXOS OCULARES	CONJUNTIVORRINOSTOMIA CON INSERCCION DE TUBO O CATETER DILATADOR	SERVICIO	\$13,159.44	\$13,159.44	\$0.00	\$13,159.44
6128	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE); CON TERMOCAUTERIZACION, LIGADURA, O CIRUGIA LASER	SERVICIO	\$2,434.32	\$2,434.32	\$0.00	\$2,434.32
6129	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE); CON TAPON, CADA UNO	SERVICIO	\$1,982.40	\$1,982.40	\$0.00	\$1,982.40
6130	OJO Y ANEXOS OCULARES	CIERRE DE FISTULA LAGRIMAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$3,528.00	\$3,528.00	\$0.00	\$3,528.00
6131	OJO Y ANEXOS OCULARES	DILATACION DE PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE), CON O SIN IRRIGACION	SERVICIO	\$1,792.56	\$1,792.56	\$0.00	\$1,792.56
6132	OJO Y ANEXOS OCULARES	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION	SERVICIO	\$3,168.48	\$3,168.48	\$0.00	\$3,168.48
6133	OJO Y ANEXOS OCULARES	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION; QUE REQUIERE ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$3,443.16	\$3,443.16	\$0.00	\$3,443.16
6134	OJO Y ANEXOS OCULARES	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION, CON INSERCCION DE TUBO O CATETER DILATADOR	SERVICIO	\$4,318.44	\$4,318.44	\$0.00	\$4,318.44
6135	OJO Y ANEXOS OCULARES	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION, CON BALON DEDILATACIONTRANSLUMINAL	SERVICIO	\$4,163.04	\$4,163.04	\$0.00	\$4,163.04



6136	OJO Y ANEXOS OCULARES	SONDEO DE CONDUCTOS LAGRIMALES, CON O SIN IRRIGACION	SERVICIO	\$1,890.84	\$1,890.84	\$0.00	\$1,890.84
6137	OJO Y ANEXOS OCULARES	INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE PARA DACRIOCISTOGRAFIA	SERVICIO	\$1,023.12	\$1,023.12	\$0.00	\$1,023.12
6138	SISTEMA AUDITIVO	DRENAJE SIMPLE DE ABCESO O HEMATOMA DE PABELLON AURICULAR	SERVICIO	\$2,074.80	\$2,074.80	\$0.00	\$2,074.80
6139	SISTEMA AUDITIVO	DRENAJE COMPLICADO DE ABCESO O HEMATOMA DE PABELLON AURICULAR	SERVICIO	\$2,787.12	\$2,787.12	\$0.00	\$2,787.12
6140	SISTEMA AUDITIVO	DRENAJE DE ABSCESO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	\$2,525.88	\$2,525.88	\$0.00	\$2,525.88
6141	SISTEMA AUDITIVO	BIOPSIA DE PABELLON AURICULAR	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28
6142	SISTEMA AUDITIVO	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO.	SERVICIO	\$1,143.24	\$1,143.24	\$0.00	\$1,143.24
6143	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION DE OIDO EXTERNO; PARCIAL, CORRECCION SIMPLE	SERVICIO	\$5,764.92	\$5,764.92	\$0.00	\$5,764.92
6144	SISTEMA AUDITIVO	AMPUTACION COMPLETA DEL PABELLON AURICULAR	SERVICIO	\$7,056.00	\$7,056.00	\$0.00	\$7,056.00
6145	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION DE EXOSTOSIS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	\$15,466.92	\$15,466.92	\$0.00	\$15,466.92
6146	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION DE LESION DE TEJIDO BLANDO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO.	SERVICIO	\$4,395.72	\$4,395.72	\$0.00	\$4,395.72
6147	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION RADICAL DE LESION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO; SIN DISECCION DEL CUELLO.	SERVICIO	\$18,585.84	\$18,585.84	\$0.00	\$18,585.84
6148	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION RADICAL DE LESION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO; CON DISECCION DEL CUELLO.	SERVICIO	\$29,931.72	\$29,931.72	\$0.00	\$29,931.72
6149	SISTEMA AUDITIVO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
6150	SISTEMA AUDITIVO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$1,792.56	\$1,792.56	\$0.00	\$1,792.56
6151	SISTEMA AUDITIVO	REMOCION DE CERUMEN IMPACTADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO), UNO O AMBOS OIDOS	SERVICIO	\$620.76	\$620.76	\$0.00	\$620.76



6152	SISTEMA AUDITIVO	DESBRIDAMIENTO, CAVIDAD DE MASTOIDECTOMIA, SIMPLE (LIMPIEZA DE RUTINA).	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
6153	SISTEMA AUDITIVO	DESBRIDAMIENTO COMPLEJO DE CAVIDAD DE MASTOIDECTOMIA (CON ANESTESIA O QUE SIGNIFICA UNA LIMPIEZA MAS ALLA DE LA LIMPIEZA DE RUTINA).	SERVICIO	\$2,448.60	\$2,448.60	\$0.00	\$2,448.60
6154	SISTEMA AUDITIVO	OTOPLASTIA, OREJAS EN PROTRUSION (SOBRESALIENTES), CON O SIN REDUCCION DE TAMAÑO	SERVICIO	\$8,446.20	\$8,446.20	\$0.00	\$8,446.20
6155	SISTEMA AUDITIVO	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO (MEATOPLASTIA) (P. EJ. ESTENOSIS DEBIDA A TRAUMA, INFECCION)	SERVICIO	\$19,234.32	\$19,234.32	\$0.00	\$19,234.32
6156	SISTEMA AUDITIVO	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO DEBIDO A ATRESIA CONGENITA EN UNA SOLA ETAPA	SERVICIO	\$27,300.00	\$27,300.00	\$0.00	\$27,300.00
6157	SISTEMA AUDITIVO	INSUFLACION TRANSNASAL DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, CON CATETERIZACION	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6158	SISTEMA AUDITIVO	INSUFLACION TRANSNASAL DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, SIN CATETERIZACION	SERVICIO	\$882.00	\$882.00	\$0.00	\$882.00
6159	SISTEMA AUDITIVO	CATETERIZACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, TRANSTIMPANICA	SERVICIO	\$3,443.16	\$3,443.16	\$0.00	\$3,443.16
6160	SISTEMA AUDITIVO	MIRINGOTOMIA INCLUYENDO ASPIRACION Y/O INSUFLACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO	SERVICIO	\$2,137.80	\$2,137.80	\$0.00	\$2,137.80
6161	SISTEMA AUDITIVO	MIRINGOTOMIA INCLUYENDO ASPIRACION Y/O INSUFLACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO CON NECESIDAD DE ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$3,245.76	\$3,245.76	\$0.00	\$3,245.76
6162	SISTEMA AUDITIVO	REMOCION DE TUBO DE VENTILACION QUE REQUIERE ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
6163	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOSTOMIA (QUE REQUIERA INSERCIÓN DE TUBO DE VENTILACION), ANESTESIA LOCAL	SERVICIO	\$2,307.48	\$2,307.48	\$0.00	\$2,307.48
6164	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOSTOMIA (QUE REQUIERA INSERCIÓN DE TUBO DE VENTILACION), ANESTESIA GENERAL.	SERVICIO	\$2,899.68	\$2,899.68	\$0.00	\$2,899.68
6165	SISTEMA AUDITIVO	EXPLORACION DEL OIDO MEDIO A TRAVES DE INCISION DEL CONDUCTO AUDITIVO O POSTAURICULAR.	SERVICIO	\$12,150.60	\$12,150.60	\$0.00	\$12,150.60
6166	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOLISIS TRANSCONDUCTO	SERVICIO	\$9,575.16	\$9,575.16	\$0.00	\$9,575.16
6167	SISTEMA AUDITIVO	ANTROTOMIA TRANSMASTOIDEA (MASTOIDECTOMIA "SIMPLE")	SERVICIO	\$12,989.76	\$12,989.76	\$0.00	\$12,989.76



6168	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA COMPLETA	SERVICIO	\$17,230.92	\$17,230.92	\$0.00	\$17,230.92
6169	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA RADICAL MODIFICADA	SERVICIO	\$21,372.96	\$21,372.96	\$0.00	\$21,372.96
6170	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA; RADICAL.	SERVICIO	\$21,950.88	\$21,950.88	\$0.00	\$21,950.88
6171	SISTEMA AUDITIVO	APICECTOMIA PETROSA INCLUYENDO MASTOIDECTOMIA RADICAL	SERVICIO	\$29,500.80	\$29,500.80	\$0.00	\$29,500.80
6172	SISTEMA AUDITIVO	RESECCION DEL HUESO TEMPORAL, ABORDAJE EXTERNO	SERVICIO	\$47,613.72	\$47,613.72	\$0.00	\$47,613.72
6173	SISTEMA AUDITIVO	EXTIRPACION DE POLIPO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	\$2,264.64	\$2,264.64	\$0.00	\$2,264.64
6174	SISTEMA AUDITIVO	EXTIRPACION DE TUMOR GLOMICO; TRANSCONDUCTO	SERVICIO	\$18,486.72	\$18,486.72	\$0.00	\$18,486.72
6175	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION DE TUMOR GLOMICO; TRANSMASTOIDEO.	SERVICIO	\$28,026.60	\$28,026.60	\$0.00	\$28,026.60
6176	SISTEMA AUDITIVO	ESCISION DE TUMOR GLOMICO; EXTENDIDO (EXTRATEMPORAL).	SERVICIO	\$44,114.28	\$44,114.28	\$0.00	\$44,114.28
6177	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA DE REVISION; RESULTANDO EN MASTOIDECTOMIA COMPLETA.	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
6178	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA DE REVISION; RESULTANDO EN MASTOIDECTOMIA RADICAL MODIFICADA.	SERVICIO	\$19,354.44	\$19,354.44	\$0.00	\$19,354.44
6179	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA DE REVISION; RESULTANDO EN MASTOIDECTOMIA RADICAL.	SERVICIO	\$22,537.20	\$22,537.20	\$0.00	\$22,537.20
6180	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA DE REVISION; RESULTANDO EN TIMPANOPLASTIA.	SERVICIO	\$19,918.92	\$19,918.92	\$0.00	\$19,918.92
6181	SISTEMA AUDITIVO	MASTOIDECTOMIA DE REVISION; CON APICECTOMIA.	SERVICIO	\$27,829.20	\$27,829.20	\$0.00	\$27,829.20
6182	SISTEMA AUDITIVO	REPARACION DE LA MEMBRANA TIMPANICA, CON O SIN PREPARACION DEL SITIO O PERFORACION PARA CIERRE, CON O SIN PARCHES	SERVICIO	\$5,263.44	\$5,263.44	\$0.00	\$5,263.44
6183	SISTEMA AUDITIVO	MIRINGOPLASTIA (CIRUGIA CONFINADA A LA MEMBRANA TIMPANICA Y REGION DONANTE)	SERVICIO	\$8,693.16	\$8,693.16	\$0.00	\$8,693.16



6184	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA Y/O CIRUGIA DEL OIDO MEDIO), INICIAL O REVISION; SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	SERVICIO	\$15,622.32	\$15,622.32	\$0.00	\$15,622.32
6185	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA Y/O CIRUGIA DEL OIDO MEDIO), INICIAL O REVISION; CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS (P. EJ. POSTFENESTRACION).	SERVICIO	\$19,128.48	\$19,128.48	\$0.00	\$19,128.48
6186	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA Y/O CIRUGIA DEL OIDO MEDIO), INICIAL O REVISION; CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS Y PROTESIS SINTETICA (P. EJ. PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR PARCIAL (PROP), PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR TOTAL (PROT).	SERVICIO	\$18,451.44	\$18,451.44	\$0.00	\$18,451.44
6187	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO Y/O REPARACION DE MEMBRANA TIMPANICO); SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	SERVICIO	\$21,640.92	\$21,640.92	\$0.00	\$21,640.92
6188	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO Y/O REPARACION DE MEMBRANA TIMPANICO); CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	SERVICIO	\$24,548.16	\$24,548.16	\$0.00	\$24,548.16
6189	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO, Y/O CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS Y PROTESIS SINTETICA (P. EJ. PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR PARCIAL (PROP), PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR TOTAL (PROT).	SERVICIO	\$24,442.32	\$24,442.32	\$0.00	\$24,442.32
6190	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$18,493.44	\$18,493.44	\$0.00	\$18,493.44
6191	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$23,820.72	\$23,820.72	\$0.00	\$23,820.72
6192	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); CON PARED INTACTA O RECONSTRUIDA, SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$21,761.04	\$21,761.04	\$0.00	\$21,761.04



6193	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDOMEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); CON PARED DEL CONDUCTO INTACTA O RECONSTRUIDA, CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$26,368.44	\$26,368.44	\$0.00	\$26,368.44
6194	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDOMEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); RADICAL O COMPLETA, SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$25,839.24	\$25,839.24	\$0.00	\$25,839.24
6195	SISTEMA AUDITIVO	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDOMEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); RADICAL O COMPLETA, CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	SERVICIO	\$27,454.56	\$27,454.56	\$0.00	\$27,454.56
6196	SISTEMA AUDITIVO	MOVILIZACION DEL ESTRIBO	SERVICIO	\$14,140.56	\$14,140.56	\$0.00	\$14,140.56
6197	SISTEMA AUDITIVO	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON REESTABLECIMIENTO DE CONTINUIDAD OSICULAR, CONO SIN USO DE MATERIAL EXTRAÑO	SERVICIO	\$16,517.76	\$16,517.76	\$0.00	\$16,517.76
6198	SISTEMA AUDITIVO	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON REESTABLECIMIENTO DE CONTINUIDAD OSICULAR, CONO SIN USO DE MATERIAL EXTRAÑO; CON PERFORACION DE LA BASE DEL ESTRIBO.	SERVICIO	\$21,570.36	\$21,570.36	\$0.00	\$21,570.36
6199	SISTEMA AUDITIVO	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	SERVICIO	\$20,659.80	\$20,659.80	\$0.00	\$20,659.80
6200	SISTEMA AUDITIVO	CORRECCION DE FISTULA DE LA VENTANA OVAL	SERVICIO	\$14,302.68	\$14,302.68	\$0.00	\$14,302.68
6201	SISTEMA AUDITIVO	CORRECCION DE FISTULA DE LA VENTANA REDONDA	SERVICIO	\$14,344.68	\$14,344.68	\$0.00	\$14,344.68
6202	SISTEMA AUDITIVO	OBLITERACION MASTOIDEA (PROCEDIMIENTO SEPARADO).	SERVICIO	\$16,743.72	\$16,743.72	\$0.00	\$16,743.72
6203	SISTEMA AUDITIVO	NEURECTOMIA TIMPANICA	SERVICIO	\$14,768.04	\$14,768.04	\$0.00	\$14,768.04
6204	SISTEMA AUDITIVO	CIERRE DE FISTULA POSTAURICULAR, MASTOIDE (PROCEDIMIENTO SEPARADO).	SERVICIO	\$12,277.44	\$12,277.44	\$0.00	\$12,277.44
6205	SISTEMA AUDITIVO	REMOCION O CORRECCION DE DISPOSITIVO DE AUDICION DE CONDUCCION OSEA ELECTROMAGNETICA EN EL HUESO TEMPORAL	SERVICIO	\$15,388.80	\$15,388.80	\$0.00	\$15,388.80



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080-2023

6206	SISTEMA AUDITIVO	IMPLANTACION OSEO EN EL HUESO TEMPORAL DE UN DISPOSITIVO CONECTADO PERCUTANEAMENTE A UN PROCESADOR DEL HABLA EXTERNO/ESTIMULADOR COCLEAR, SIN MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$19,199.04	\$19,199.04	\$0.00	\$19,199.04
6207	SISTEMA AUDITIVO	IMPLANTACION OSEO EN EL HUESO TEMPORAL DE UN DISPOSITIVO CONECTADO PERCUTANEAMENTE A UN PROCESADOR DEL HABLA EXTERNO/ESTIMULADOR COCLEAR, CON MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$23,820.72	\$23,820.72	\$0.00	\$23,820.72
6208	SISTEMA AUDITIVO	REPLAZO (INCLUYENDO REMOCION DE DISPOSITIVO EXISTENTE) DE UN DISPOSITIVO OSEO IMPLANTADO EN EL HUESO TEMPORAL CONECTADO PERCUTANEAMENTE A UN PROCESADOR DEL HABLA EXTERNO/ESTIMULADOR COCLEAR, SIN MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$20,370.84	\$20,370.84	\$0.00	\$20,370.84
6209	SISTEMA AUDITIVO	REPLAZO (INCLUYENDO REMOCION DE DISPOSITIVO EXISTENTE) DE UN DISPOSITIVO OSEO IMPLANTADO EN EL HUESO TEMPORAL CONECTADO PERCUTANEAMENTE A UN PROCESADOR DEL HABLA EXTERNO/ESTIMULADOR COCLEAR, CON MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$24,096.24	\$24,096.24	\$0.00	\$24,096.24
6210	SISTEMA AUDITIVO	DESCOMPRESION DEL NERVIU FACIAL EN FORMA LATERAL AL GANGLIO GENICULADO	SERVICIO	\$20,885.76	\$20,885.76	\$0.00	\$20,885.76
6211	SISTEMA AUDITIVO	DESCOMPRESION DEL NERVIU FACIAL EN FORMA MEDIAL AL GANGLIO GENICULADO	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
6212	SISTEMA AUDITIVO	SUTURA DEL NERVIU FACIAL EN FORMA LATERAL AL GANGLIO GENICULADO	SERVICIO	\$20,906.76	\$20,906.76	\$0.00	\$20,906.76
6213	SISTEMA AUDITIVO	SUTURA DEL NERVIU FACIAL EN FORMA MEDIAL AL GANGLIO GENICULADO	SERVICIO	\$22,296.96	\$22,296.96	\$0.00	\$22,296.96
6214	SISTEMA AUDITIVO	LABERINTOTOMIA TRANSDUCTO, CON O SIN CRIOCIRUGIA, INCLUYENDO OTROS PROCEDIMIENTOS DESTRUCTIVOS NO ESCISIONALES O PERFUSION CON COMPUESTOS VESTIBULO ACTIVOS (PERFUSIONES UNICA O MULTIPLES)	SERVICIO	\$13,286.28	\$13,286.28	\$0.00	\$13,286.28
6215	SISTEMA AUDITIVO	LABERINTOTOMIA, CON O SIN CRIOCIRUGIA, INCLUYENDO OTROS PROCEDIMIENTOS DESTRUCTIVOS NO ESCISIONALES O PERFUSION CON COMPUESTOS VESTIBULO ACTIVOS (PERFUSIONES UNICA O MULTIPLES) CON MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$18,543.00	\$18,543.00	\$0.00	\$18,543.00
6216	SISTEMA AUDITIVO	OPERACION DEL SACO ENDOLINFATICO; SIN DERIVACION	SERVICIO	\$18,810.96	\$18,810.96	\$0.00	\$18,810.96
6217	SISTEMA AUDITIVO	OPERACION DEL SACO ENDOLINFATICO; CON DERIVACION	SERVICIO	\$16,863.84	\$16,863.84	\$0.00	\$16,863.84



6218	SISTEMA AUDITIVO	FENESTRACION DE CANAL SEMICIRCULAR	SERVICIO	\$15,311.52	\$15,311.52	\$0.00	\$15,311.52
6219	SISTEMA AUDITIVO	REVISION DE LA OPERACION DE FENESTRACION	SERVICIO	\$16,341.36	\$16,341.36	\$0.00	\$16,341.36
6220	SISTEMA AUDITIVO	LABERINTECTOMIA; TRANSCONDUCTO	SERVICIO	\$16,348.92	\$16,348.92	\$0.00	\$16,348.92
6221	SISTEMA AUDITIVO	LABERINTECTOMIA CON ASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$18,233.04	\$18,233.04	\$0.00	\$18,233.04
6222	SISTEMA AUDITIVO	SECCION DEL NERVI VESTIBULAR, ABORDAJE TRANSLABERINTICO	SERVICIO	\$26,854.80	\$26,854.80	\$0.00	\$26,854.80
6223	SISTEMA AUDITIVO	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO COCLEAR, CON O SIN MASTOIDECTOMIA	SERVICIO	\$22,085.28	\$22,085.28	\$0.00	\$22,085.28
6224	SISTEMA AUDITIVO	SECCION DEL NERVI VESTIBULAR, ABORDAJE TRANSCRANEAL	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
6225	SISTEMA AUDITIVO	DESCOMPRESION TOTAL DEL NERVI FACIAL Y/O CORRECCION (PUEDE INCLUIR INJERTO)	SERVICIO	\$14,112.00	\$14,112.00	\$0.00	\$14,112.00
6226	SISTEMA AUDITIVO	DESCOMPRESION DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	\$12,700.80	\$12,700.80	\$0.00	\$12,700.80
6227	SISTEMA AUDITIVO	EXTIRPACION DE TUMOR DE HUESO TEMPORAL	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
6228	SISTEMA AUDITIVO	TECNICAS DE MICROCIRUGIA QUE REQUIEREN EL USO DE UN MICROSCOPIO OPERATORIO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$3,513.72	\$3,513.72	\$0.00	\$3,513.72
6229	RADIOLOGIA	MIELOGRAFIA, FOSA POSTERIOR, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$1,135.68	\$1,135.68	\$0.00	\$1,135.68
6230	RADIOLOGIA	CISTERNOGRAFIA, CONTRASTE POSITIVO, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
6231	RADIOLOGIA	EXAMINACION RADIOLOGICA, OJO, PARA LA DETECCION DE CUERPO EXTRANJERO	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6232	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
6233	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MANDIBULA; COMPLETO, POR LO MENOS CUATRO VISTAS / DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, BOCA ABIERTA Y CERRADA, BILATERAL	SERVICIO	\$240.24	\$240.24	\$0.00	\$240.24



6234	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE MASTOIDES UNILATERAL	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6235	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE MASTOIDES BILATERAL	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
6236	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE CONDUCTOS AUDITIVOS UNILATERAL	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
6237	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE HUESOS FACIALES - CARA - NO MENOS DE TRES TOMAS	SERVICIO	\$176.40	\$176.40	\$0.00	\$176.40
6238	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, HUESOS FACIALES; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
6239	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6240	RADIOLOGIA	DACRIOCISTOGRAFIA DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
6241	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ORBITAS UNILATERAL	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6242	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ORBITAS BILATERAL	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
6243	RADIOLOGIA	SENOS PARANASALES, COMPLETO, MENOS DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6244	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE SENOS PARANASALES, MINIMO DE TRES INCIDENCIAS / DOS INCIDENCIAS	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
6245	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE SILLA TURCA	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6246	RADIOLOGIA	CRANEO, FRONTAL, LATERAL MENOS DE CUATRO VISTAS, CON O SIN ESTEREOTACTICO	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96
6247	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE CRANEO, MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (FRONTAL Y PERFIL)	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
6248	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DENTAL; PIEZA UNICA	SERVICIO	\$99.12	\$99.12	\$0.00	\$99.12
6249	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, DIENTES; EXAMEN PARCIAL, MENOS DE LA BOCA ENTERA	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12



6250	RADIOLOGIA	EXAMEN COMPLETO DENTAL - PANORAMICA	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
6251	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, BOCA ABIERTA Y CERRADA; UNILATERAL	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
6252	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON BOCA ABIERTA Y CERRADA, BILATERAL	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
6253	RADIOLOGIA	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR UNILATERAL	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6254	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR UNILATERAL	SERVICIO	\$8,636.88	\$8,636.88	\$0.00	\$8,636.88
6255	RADIOLOGIA	CEFALOGRAMA ORTODONTICO	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6256	RADIOLOGIA	ORTOPANTOGRAMA (RADIOGRAFIA PANORAMICA)	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6257	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TEJIDO BLANDO DE CUELLO	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6258	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE FARINGE O LARINGE, INCLUYENDO TECNICA DE FLUOROSCOPIA Y/OTECNICA DE AUMENTO	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6259	RADIOLOGIA	TAMIZAJE DINAMICA COMPLEJA DE LA FARINGE Y TAMIZAJE FONIATRICA POR GRABACIONEN CINEO VIDEO	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
6260	RADIOLOGIA	LARINGOGRAFIA CONTRASTADA	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
6261	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, GLANDULA SALIVAL PARA DETECTAR CALCULO	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6262	RADIOLOGIA	SIALOGRAFIA CONTRASTADA	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
6263	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
6264	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, CABEZA O CEREBRO; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,086.96	\$1,086.96	\$0.00	\$1,086.96
6265	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52



6266	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITA SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,228.08	\$1,228.08	\$0.00	\$1,228.08
6267	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ORBITA, SILLA TURCA O FOSA POSTERIOR, U OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
6268	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITA CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
6269	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MACIZO FACIAL SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,093.68	\$1,093.68	\$0.00	\$1,093.68
6270	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ZONA MAXILOFACIAL; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,249.08	\$1,249.08	\$0.00	\$1,249.08
6271	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MACIZO FACIAL CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,361.64	\$1,361.64	\$0.00	\$1,361.64
6272	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,234.80	\$1,234.80	\$0.00	\$1,234.80
6273	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
6274	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
6275	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CRANEO Y ENCEFALO CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,686.72	\$1,686.72	\$0.00	\$1,686.72
6276	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO, CON MATERIAL DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,693.44	\$1,693.44	\$0.00	\$1,693.44
6277	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITA, CARA Y/O CUELLO, SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
6278	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITA, CARA Y/O CUELLO, CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
6279	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITA UNILATERAL, CON CONTRASTE	SERVICIO	\$2,052.96	\$2,052.96	\$0.00	\$2,052.96
6280	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO Y ENCEFALO SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
6281	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO Y ENCEFALO CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96



6282	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO Y ENCEFALO CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
6283	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
6284	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
6285	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
6286	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CEREBRO (INCLUYENDO EL TALLO CEREBRAL); SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$9,758.28	\$9,758.28	\$0.00	\$9,758.28
6287	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CEREBRO (INCLUYENDO EL TALLO CEREBRAL); CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,707.72	\$1,707.72	\$0.00	\$1,707.72
6288	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CEREBRO (INCLUYENDO EL TALLO CEREBRAL); SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$2,264.64	\$2,264.64	\$0.00	\$2,264.64
6289	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA, CEREBRO, RESONANCIA MAGNETICA FUNCIONAL, INCLUYENDO LA SELECCION DEL TEST Y LA ADMINISTRACION DE ESTIMULACION VISUAL / ESTIMULACION DEL MOVIMIENTO REPETITIVO DE PARTES DEL CUERPO, QUE NO REQUIERE MEDICO O PSICOLOGO PARA LA ADMINISTRACION	SERVICIO	\$2,039.52	\$2,039.52	\$0.00	\$2,039.52
6290	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA, CEREBRO, RESONANCIA MAGNETICA FUNCIONAL, QUE REQUIEREN MEDICO O PSICOLOGO PARA LA ADMINISTRACION DE TODA LA PRUEBA NEUROFUNCIONAL	SERVICIO	\$2,455.32	\$2,455.32	\$0.00	\$2,455.32
6291	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CEREBRO, (INCLYE TROCOCEREBRAL Y BASE DEL CRANEO, DURANTE PROCEDIMIENTO INTRACRANEAL ABIERTO (P. EJ. EVALUAR TUMOR RESIDUAL O MALFORMACION VASCULAR) SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96
6292	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. PROTONES), CEREBRO (INCLUIDO EL TRONCO CEREBRAL Y BASE DE CRANEO), DURANTE EL PROCEDIMIENTO ABIERTO INTRACRANEAL (P. EJ. PARA EVALUAR TUMOR O MALFORMACION VASCULAR RESIDUALES), CON MATERIAL DE CONTRASTE (S)	SERVICIO	\$3,069.36	\$3,069.36	\$0.00	\$3,069.36
6293	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. PROTONES), CEREBRO (INCLUIDO EL TRONCO CEREBRAL Y BASE DE CRANEO), DURANTE EL PROCEDIMIENTO ABIERTO INTRACRANEAL (P.	SERVICIO	\$3,125.64	\$3,125.64	\$0.00	\$3,125.64



		EJ. PARA EVALUAR TUMOR O MALFORMACION VASCULAR RESIDUALES), SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE TOMA DE IMAGENES CON MATERIAL DE CONTRASTE					
6294	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX; FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6295	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX; ESTEREOTACTICO, FRONTAL	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6296	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX, FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6297	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON INCIDENCIA LORDOTICA	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
6298	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON PROYECCIONES OBLICUAS, CON INCIDENCIAS FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
6299	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON FLUOROSCOPIA	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6300	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX, COMPLETO, MINIMO DE CUATRO VISTAS;	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
6301	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX, COMPLETO, MINIMO DE CUATRO VISTAS; CON FLUOROSCOPIA	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6302	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX, INCIDENCIAS ADICIONALES. DECUBITO LATERAL Y FRONTAL	SERVICIO	\$176.40	\$176.40	\$0.00	\$176.40
6303	RADIOLOG IA	BRONQUIOGRAFIA UNILATERAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,228.08	\$1,228.08	\$0.00	\$1,228.08
6304	RADIOLOG IA	BRONQUIOGRAFIA BILATERAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
6305	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN DE MARCAPASOS, FLUOROSCOPIA Y RADIOGRAFIA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
6306	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO DE PARRILLA COSTAL, CADA LADO	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6307	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, COSTILLAS, UNILATERAL; INCLUYENDO EL TORAX POSTEROANTERIOR, MINIMODE TRES VISTAS	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
6308	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, COSTILLAS, BILATERAL; TRES VISTAS	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68



6309	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COSTILLAS, BILATERAL; INCLUYENDO EL TORAX POSTEROANTERIOR, MINIMODE CUATRO VISTAS	SERVICIO	\$303.24	\$303.24	\$0.00	\$303.24
6310	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESTERNON, LATERAL Y OBLICUA	SERVICIO	\$190.68	\$190.68	\$0.00	\$190.68
6311	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACION O ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES, 3 TOMAS	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6312	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6313	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, TORAX; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80
6314	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX; CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
6315	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX; CON MATERIAL DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENESNO CONTRASTADAS, SI SE REALIZA, Y POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES	SERVICIO	\$9,645.72	\$9,645.72	\$0.00	\$9,645.72
6316	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6317	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), TORAX (P. EJ. PARA LA TAMIZAJE DE LA LINFADENOPATIA HILAR Y DEL MEDIASTINO) CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,651.44	\$1,651.44	\$0.00	\$1,651.44
6318	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	SERVICIO	\$2,173.08	\$2,173.08	\$0.00	\$2,173.08
6319	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA EN TORAX, CON O SIN USO DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
6320	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA, ESTUDIO DE EXPLORACION, ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
6321	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL, VISTA UNICA, ESPECIFIQUE NIVEL	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
6322	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; FRONTAL Y LATERAL, INCLUYE EXAMENESPECIFICO DE C2	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6323	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
6324	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; COMPLETO, INCLUYENDO ESTUDIOS OBLICUOS, DE FLEXION Y/O DE EXTENSION.	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08



6325	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL TORACOLUMBAR, DE PIE (ESCOLIOSIS), FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6326	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL; TORACICA, INCIDENCIA DORSAL ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL.	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6327	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL; TORACICA, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL, INCLUYENDO VISTA DE NADADOR DE LA UNION CERVICO-TORACICA.	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6328	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL; TORACICA COMPLETA, INCLUYENDO VISTAS OBLICUAS, MINIMO DE CUATRO VISTAS	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6329	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL; TORACOLUMBAR, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL / CON INCLINACION LATERAL DERECHA O IZQUIERDA.	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6330	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL; ESTUDIO DE ESCOLIOSIS, INCLUYENDO ESTUDIOS EN POSICION SUPINA Y ERGUIDA	SERVICIO	\$275.52	\$275.52	\$0.00	\$275.52
6331	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRAL; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL.	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6332	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRAL; INCIDENCIA FRONTAL, LATERAL Y OBLICUA.	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
6333	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRAL; COMPLETO, INCLUYENDO VISTAS EN POSICION DOBLADA	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6334	RADIOLOGIA	COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRAL, INCIDENCIAS FUNCIONALES, VISTAS EN POSICION DOBLADASOLAMENTE, MINIMO DE CUATRO VISTAS INCLUYE OBLICUAS.	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6335	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6336	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; CON MATERIALDECONTRASTE	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6337	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,213.80	\$1,213.80	\$0.00	\$1,213.80
6338	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6339	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; CON MATERIALDECONTRASTE	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96



Gobierno de
—
Monterrey

S FA - 08 0 - 2023

6340	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
6341	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6342	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR; CON MATERIAL DECONTRASTE	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6343	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES.	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
6344	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,531.32	\$1,531.32	\$0.00	\$1,531.32
6345	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, CERVICAL; CON MATERIALES DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28
6346	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, TORACICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,538.04	\$1,538.04	\$0.00	\$1,538.04
6347	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, TORACICA; CON MATERIALES DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28
6348	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, LUMBAR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
6349	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, LUMBAR; CON MATERIALES DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,707.72	\$1,707.72	\$0.00	\$1,707.72
6350	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, SIN MATERIAL DE CONTRASTE SEGUIDAS DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECUENCIAS ADICIONALES ; CERVICALES	SERVICIO	\$2,462.88	\$2,462.88	\$0.00	\$2,462.88
6351	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, SIN MATERIAL DE CONTRASTE SEGUIDAS DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECUENCIAS ADICIONALES ; TORACICAS	SERVICIO	\$2,462.88	\$2,462.88	\$0.00	\$2,462.88
6352	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, SIN MATERIAL DE CONTRASTE SEGUIDAS DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECUENCIAS ADICIONALES ; LUMBARES	SERVICIO	\$2,257.92	\$2,257.92	\$0.00	\$2,257.92
6353	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE RESONANCIA MAGNETICA, CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, CON O SIN MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



6354	RADIOLOGIA	PELVIS; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR, POSICION DE RANA Y OBLICUAS (NIÑOS AD/C DISPLASIADE CADERA).	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6355	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, PELVIS; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6356	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA TOMOGRAFICA COMPUTARIZADA DE LA PELVIS, CON MATERIAL DE CONTRASTE (S), INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZA, Y POSTPROCESADO DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,743.00	\$1,743.00	\$0.00	\$1,743.00
6357	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, PELVIS; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,051.68	\$1,051.68	\$0.00	\$1,051.68
6358	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, PELVIS; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6359	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, PELVIS; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6360	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), PELVIS, SIN MATERIAL DECONTRASTE	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6361	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), PELVIS	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
6362	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), PELVIS, SINMATERIAL DECONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
6363	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE RESONANCIA MAGNETICA, PELVIS, CON O SIN MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
6364	RADIOLOGIA	ARTICULACIONES SACROILIACAS; MENOS DE TRES VISTAS (ANTERO-POSTERIOR, OBLICUAS, ETC.)	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6365	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, ARTICULACIONES SACROILIACAS; TRES O MAS VISTAS, INCLUYE OBLICUAS	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6366	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE SACRO Y COCCIX, FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6367	RADIOLOGIA	MIELOGRAFIA CERVICAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72
6368	RADIOLOGIA	MIELOGRAFIA TORACICA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
6369	RADIOLOGIA	MIELOGRAFIA LUMBOSACRAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16



6370	RADIOLOGIA	MIELOGRAFIA DE CANAL ESPINAL COMPLETO, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
6371	RADIOLOGIA	EPIDUROGRAFIA, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
6372	RADIOLOGIA	DISCOGRAFIA CERVICAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,086.96	\$1,086.96	\$0.00	\$1,086.96
6373	RADIOLOGIA	SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION, VERTEBROPLASTIA PERCUTANEO AUMENTO VERTEBRAL INCLUIDA LA CREACION DE LA CAVIDAD, POR CUERPO VERTEBRAL; BAJO GUIA FLUOROSCOPICA	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
6374	RADIOLOGIA	SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION, VERTEBROPLASTIA PERCUTANEO AUMENTO VERTEBRAL INCLUIDA LA CREACION DE LA CAVIDAD, POR CUERPO VERTEBRAL; BAJO GUIA DE TOMOGRAFIA COMPUTADA	SERVICIO	\$1,354.92	\$1,354.92	\$0.00	\$1,354.92
6375	RADIOLOGIA	DISCOGRAFIA LUMBAR, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
6376	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE CLAVICULA, CADA LADO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6377	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESCAPULA, CADA LADO	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6378	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE HOMBRO; CADA LADO, TOMAS FRONTAL Y PERFIL	SERVICIO	\$141.12	\$141.12	\$0.00	\$141.12
6379	RADIOLOGIA	HOMBRO; COMPLETO, MINIMO DE DOS VISTAS, INCIDENCIA ANTERO-POSTERIOR Y ROTACION INTERNA Y EXTERNA.	SERVICIO	\$176.40	\$176.40	\$0.00	\$176.40
6380	RADIOLOGIA	ARTROGRAFIA CONTRASTADA DE HOMBRO CADA LADO	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6381	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO; ARTICULACIONES ACROMIOCLAVICULARES, BILATERAL, CON O SIN DISTRACCION PONDERADA	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6382	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE HUMERO, CADA LADO, FRENTE Y PERFIL	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6383	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE CODO; CADA LADO, FRENTE Y PERFIL	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6384	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, CODO; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12



6385	RADIOLOGIA	ARTROGRAFIA CONTRASTADA DE CODO CADA LADO, SUPERVISION QUIRURGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6386	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ANTEBRAZO CADA LADO, FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
6387	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO; EXTREMIDAD SUPERIOR, LACTANTE, MINIMO DE DOS VISTAS	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6388	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE MUÑECA; CADA LADO	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
6389	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MUÑECA; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
6390	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MUÑECA, ARTROGRAFIA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6391	RADIOLOGIA	MANO; DOS VISTAS, INCIDENCIA ANTERO-POSTERIOR Y OBLICUA.	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
6392	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MANO; MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
6393	RADIOLOGIA	DEDOS DE MANOS, MINIMO DE DOS VISTAS, INCIDENCIA FRONTAL, LATERAL	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
6394	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, EXTREMIDAD SUPERIOR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
6395	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, EXTREMIDAD SUPERIOR; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6396	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, EXTREMIDAD SUPERIOR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6397	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD SUPERIOR, CON MATERIAL DECONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
6398	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD SUPERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES SIN MATERIALES DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
6399	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD SUPERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, CON MATERIALES DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32



6400	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD SUPERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES SIN MATERIALES DE CONTRASTE SEGUIDO POR MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
6401	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CUALQUIER ARTICULACION DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR.	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
6402	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE CUALQUIER ARTICULACION DE EXTREMIDAD SUPERIOR, CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
6403	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CUALQUIER ARTICULACION DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR SIN MATERIALES DE CONTRASTE SEGUIDO POR MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$2,052.96	\$2,052.96	\$0.00	\$2,052.96
6404	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA EN HOMBRO O CODO O BRAZO O ANTEBRAZO O MUÑECA O MANO	SERVICIO	\$10,520.16	\$10,520.16	\$0.00	\$10,520.16
6405	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, CADERA, UNILATERAL; UNA VISTA	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6406	RADIOLOGIA	CADERA, UNILATERAL; COMPLETO, MINIMO DE DOS VISTAS (ANTEROPOSTERIOR, OBLICUA, ETC.).	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6407	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, CADERA, BILATERAL, MINIMO DE DOS VISTAS DE CADA CADERA, INCLUYENDO LA VISTA ANTEROPOSTERIOR DE LA PELVIS	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
6408	RADIOLOGIA	ARTROGRAFIA DE CADERA, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
6409	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE CADERA DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
6410	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, PELVIS Y CADERAS, LACTANTE O NIÑO, MINIMO DE DOS VISTAS	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6411	RADIOLOGIA	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION SACROILIACA	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
6412	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE FEMUR, FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6413	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6414	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, FRONTAL, LATERAL Y AXIAL	SERVICIO	\$176.40	\$176.40	\$0.00	\$176.40



6415	RADIOLOGIA	RODILLA; COMPLETO, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR, LATERAL Y AXIAL, CUATRO O MAS VISTAS	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6416	RADIOLOGIA	RODILLA; AMBAS RODILLAS, INCIDENCIA, POSICION DE PIE, ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL.	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6417	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, RODILLA, ARTROGRAFIA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
6418	RADIOLOGIA	TIBIA Y PERONE, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
6419	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO; EXTREMIDADES INFERIORES, LACTANTE, MINIMO DE DOS VISTAS	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
6420	RADIOLOGIA	TOBILLO; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR, LATERAL Y OBLICUA	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6421	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TOBILLO; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
6422	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TOBILLO, ARTROGRAFIA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6423	RADIOLOGIA	PIE; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
6424	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, PIE; COMPLETO, MINIMO DE TRES VISTAS	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
6425	RADIOLOGIA	CALCANEANO O TALON, MINIMO DE DOS VISTAS. INCIDENCIA FRONTAL Y LATERAL	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6426	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO; DEDOS DE LOS PIES, MINIMO DE DOS VISTAS	SERVICIO	\$394.80	\$394.80	\$0.00	\$394.80
6427	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, EXTREMIDAD INFERIOR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
6428	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE EXTREMIDADES INFERIORES; CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6429	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, EXTREMIDAD INFERIOR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6430	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD INFERIOR, CON MATERIAL DECONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28



6431	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD INFERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
6432	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD INFERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, CON MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,545.60	\$1,545.60	\$0.00	\$1,545.60
6433	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), EXTREMIDAD INFERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
6434	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CUALQUIER ARTICULACION DE EXTREMIDAD INFERIOR SIN MATERIAL DE CONTRASTE.	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
6435	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE CUALQUIER ARTICULACION DE EXTREMIDAD INFERIOR, CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,559.04	\$1,559.04	\$0.00	\$1,559.04
6436	RADIOLOGIA	IMAGENES POR RESONANCIA MAGNETICA (P. EJ. DE PROTONES), CUALQUIER ARTICULACION DE EXTREMIDAD INFERIOR SIN MATERIAL DE CONTRASTE SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES	SERVICIO	\$2,060.52	\$2,060.52	\$0.00	\$2,060.52
6437	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA O FEMUR O RODILLA O TIBIA-PERONE O TOBILLO O PIE, CON O SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
6438	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
6439	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN, INCIDENCIAS ANTEROPOSTERIOR, OBLICUA Y TANGENCIAL	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
6440	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN, INCIDENCIAS DE PIE Y DE DECUBITO	SERVICIO	\$261.24	\$261.24	\$0.00	\$261.24
6441	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO PARA ABDOMEN AGUDO	SERVICIO	\$310.80	\$310.80	\$0.00	\$310.80
6442	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,143.24	\$1,143.24	\$0.00	\$1,143.24
6443	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ABDOMEN; CON MATERIALES DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
6444	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	SERVICIO	\$1,347.36	\$1,347.36	\$0.00	\$1,347.36
6445	RADIOLOGIA	ANGIOTOMOGRAFIA DEL ABDOMEN	SERVICIO	\$1,827.84	\$1,827.84	\$0.00	\$1,827.84



6446	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6447	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN, CON MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
6448	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
6449	RADIOLOGIA	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN, CON O SIN CONTRASTE	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
6450	RADIOLOGIA	PERITONEOGRAMA (P. EJ. DESPUES DE INYECTAR AIRE O MATERIAL DE CONTRASTE), SUPERVISION EINTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
6451	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE FARINGE Y/O ESOFAGO CERVICAL	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
6452	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESOFAGO	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
6453	RADIOLOGIA	TAMIZAJE DE LA FUNCION DE DEGLUCION CON GUIA FLOUROSCOPICA	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20
6454	RADIOLOGIA	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ESOFAGICO MEDIANTE EL USO DE BALON DE CATETERIZACION	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
6455	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CON O SIN PLACAS RETRASADAS, SIN KUB.	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6456	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CON O SIN PLACAS RETRASADAS, CON KUB	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
6457	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CON INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO PLACAS MULTIPLES SERIADAS.	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28
6458	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR, CONTRASTE DE AIRE, CON BARIOESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, AGENTE EFERVESCENTE, CON O SIN GLUCAGON; CON O SIN PLACAS RETRASADAS SIN KUB	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6459	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR, CONTRASTE DE AIRE, CON BARIOESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, AGENTE EFERVESCENTE, CON O SIN GLUCAGON; CON O SIN PLACAS RETRASADAS CON KUB	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6460	RADIOLOGIA	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	SERVICIO	\$875.28	\$875.28	\$0.00	\$875.28



6461	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, INTESTINO DELGADO, INCLUYE MULTIPLES PLACAS SERIADAS;	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
6462	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, INTESTINO DELGADO, INCLUYE MULTIPLES PLACAS SERIADAS; VIA TUBO DE ENTEROCLISIS.	SERVICIO	\$5,616.24	\$5,616.24	\$0.00	\$5,616.24
6463	RADIOLOG IA	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	SERVICIO	\$4,741.80	\$4,741.80	\$0.00	\$4,741.80
6464	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLON; ENEMA DE BARIO, CON O SIN KUB	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6465	RADIOLOG IA	EXAMEN RADIOLOGICO, COLON; CONTRASTE DE AIRE CON BARIO ESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, CON O SIN GLUCAGON.	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
6466	RADIOLOG IA	ENEMA TERAPEUTICO, DE MATERIAL DE CONTRASTE O DE AIRE, PARA LA REDUCCION DE INTUSUSCEPCION U OTRA OBSTRUCCION INTRALUMINAL (P. EJ. ILEO MECONIAL)	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
6467	RADIOLOG IA	COLECISTOGRAFIA, CONTRASTE ORAL;	SERVICIO	\$310.80	\$310.80	\$0.00	\$310.80
6468	RADIOLOG IA	COLECISTOGRAFIA, CONTRASTE ORAL; EXAMEN ADICIONAL O REPETIDO O EXAMENEN DIASMULTIPLES	SERVICIO	\$910.56	\$910.56	\$0.00	\$910.56
6469	RADIOLOG IA	COLANGIOGRAFIA Y/O PANCREATOGRAFIA INTRAQUIRURGICA	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6470	RADIOLOG IA	COLANGIOGRAFIA Y/O PANCREATOGRAFIA INTRAQUIRURGICA ADICIONAL	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6471	RADIOLOG IA	COLANGIOGRAFIA Y PANCREATOGRAFIA TRANS KHER	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
6472	RADIOLOG IA	COLANGIOGRAFIA TRANS PARIETO HEPATICA	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6473	RADIOLOG IA	EXTRACCION POSTOPERATORIA DE CALCULOS BILIARES POR VIA PERCUTANEA CONTUBO T, CESTA OLAZO	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6474	RADIOLOG IA	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA DEL SISTEMA BILIAR	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6475	RADIOLOG IA	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA DE CONDUCTOS PANCREATICOS	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6476	RADIOLOG IA	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA COMBINADA DE CONDUCTOS A NIVEL BILIAR Y PANCREATICO	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72



6477	RADIOLOGIA	ASISTENCIA A LA INTRODUCCION DE TUBO GASTROINTESTINAL LARGO INCLUYENDO FLUOROSCOPIAS Y PLACAS MULTIPLES	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6478	RADIOLOGIA	COLOCACION PERCUTANEA DE TUBO DE ENTEROCLISIS	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
6479	RADIOLOGIA	ASISTENCIA A LA DILATACION INTRALUMINAL DE CONSTRICCIONES Y/O OBSTRUCCIONES	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
6480	RADIOLOGIA	DILATACION PERCUTANEA TRANSHEPATICA DE ESTENOSIS DE CONDUCTO BILIAR CON O SIN COLOCACION DE CATETER PERMANENTE	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
6481	RADIOLOGIA	UROGRAFIA EXCRETORIA	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6482	RADIOLOGIA	UROGRAFIA, INFUSION POR GOTEO Y/O EN BOLO	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
6483	RADIOLOGIA	UROGRAFIA, INFUSION, TECNICA DE GOTEO Y/O TECNICA DE BOLO; CON NEFROTOMOGRAMIA	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
6484	RADIOLOGIA	UROGRAFIA RETROGRADA, CON O SIN KUB	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6485	RADIOLOGIA	UROGRAFIA ANTEROGRADA (PIELOSTOGRAMA, NEFROSTOGRAMA, ESTUDIO DE ASAS), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS.	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6486	RADIOLOGIA	CISTOGRAFIA, MINIMO TRES INCIDENCIAS	SERVICIO	\$310.80	\$310.80	\$0.00	\$310.80
6487	RADIOLOGIA	VASOGRAFIA, VESICULOGRAFIA O EPIDIDIMOGRAFIA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
6488	RADIOLOGIA	CAVERNOSOGRAFIA DE CUERPOS CAVERNOSOS, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6489	RADIOLOGIA	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
6490	RADIOLOGIA	URETROCISTOGRAFIA CON MICCION O SIN MICCION, SUPERVISION E INTERPRETACION	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
6491	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, ESTUDIO DE QUISTE RENAL, TRANSLUMBAR, VISUALIZACION CON CONTRASTE, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS.	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6492	RADIOLOGIA	INTRODUCCION PERCUTANEA DE CATETER EN LA PELVIS RENAL PARA DRENAJE Y/O INYECCION	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48



6493	RADIOLOGIA	INTRODUCCION PERCUTANEA DE CATETER URETERAL O CATETER DILATADOR EN EL URETER VIA PELVISRENAL PARA DRENAJE Y/O INYECCION	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6494	RADIOLOGIA	DILATACION DE NEFROSTOMIA, URETERES O URETRA	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6495	RADIOLOGIA	PELVIMETRIA, CON O SIN UBICACION PLACENTARIA	SERVICIO	\$331.80	\$331.80	\$0.00	\$331.80
6496	RADIOLOGIA	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
6497	RADIOLOGIA	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION TRANSCERVICAL DE TROMPA DE FALOPIO	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
6498	RADIOLOGIA	PERINEOGRAMA (P. EJ. VAGINOGRAMA, PARA DETERMINACION DEL SEXO O DE LA EXTENSION DE ANOMALIAS)	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
6499	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA DE LA MORFOLOGIA Y FUNCION, SIN MATERIAL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$2,328.48	\$2,328.48	\$0.00	\$2,328.48
6500	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA DE LA MORFOLOGIA Y FUNCION, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, CON IMAGENES DURANTE EL ESTRES	SERVICIO	\$2,977.80	\$2,977.80	\$0.00	\$2,977.80
6501	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA DE LA MORFOLOGIA Y FUNCION, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO POR MATERIAL DE CONTRASTE Y LAS SECUENCIAS ADICIONALES.	SERVICIO	\$2,575.44	\$2,575.44	\$0.00	\$2,575.44
6502	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA DE LA MORFOLOGIA Y FUNCION, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO POR MATERIAL DE CONTRASTE Y LAS SECUENCIAS ADICIONALES., IMAGENES DURANTE ELESTRES	SERVICIO	\$3,062.64	\$3,062.64	\$0.00	\$3,062.64
6503	RADIOLOGIA	AORTOGRAFIA TORACICA SIN ESTUDIO SERIADO	SERVICIO	\$500.64	\$500.64	\$0.00	\$500.64
6504	RADIOLOGIA	AORTOGRAFIA TORACICA CON ESTUDIO SERIADO	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
6505	RADIOLOGIA	AORTOGRAFIA ABDOMINAL POR ESTUDIO SERIADO	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6506	RADIOLOGIA	AORTOGRAFIA ABDOMINAL MAS ILIOFEMORAL BILATERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES MEDIANTE CATETER Y ESTUDIO SERIADO	SERVICIO	\$1,749.72	\$1,749.72	\$0.00	\$1,749.72
6507	RADIOLOGIA	ANGIOTOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL Y SISTEMA ILIOFEMORAL BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20



6508	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA CERVICOCEREBRAL MEDIANTE CATETER, INCLUYENDO ORIGEN DEL VASO	SERVICIO	\$8,820.00	\$8,820.00	\$0.00	\$8,820.00
6509	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA BRAQUIAL RETROGRADA	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
6510	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA, UNILATERAL Y SELECTIVA	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
6511	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDAS EXTERNAS, BILATERAL Y SELECTIVA	SERVICIO	\$1,643.88	\$1,643.88	\$0.00	\$1,643.88
6512	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CEREBRAL, UNILATERAL	SERVICIO	\$4,995.48	\$4,995.48	\$0.00	\$4,995.48
6513	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CEREBRAL, BILATERAL	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
6514	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CERVICAL, UNILATERAL	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08
6515	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CERVICAL, BILATERAL	SERVICIO	\$1,622.88	\$1,622.88	\$0.00	\$1,622.88
6516	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA VERTEBRAL CERVICAL Y/O INTRACRANEAL	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
6517	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA ESPINAL SELECTIVA	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
6518	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD, UNILATERAL	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6519	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDADES	SERVICIO	\$7,267.68	\$7,267.68	\$0.00	\$7,267.68
6520	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA	SERVICIO	\$4,656.96	\$4,656.96	\$0.00	\$4,656.96
6521	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
6522	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA VISCERAL SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	SERVICIO	\$4,656.96	\$4,656.96	\$0.00	\$4,656.96
6523	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA ADRENAL UNILATERAL, SELECTIVA	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96



6524	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA ADRENAL BILATERAL, SELECTIVA	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
6525	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA PELVICA, SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
6526	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL, SELECTIVA	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08
6527	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL, SELECTIVA	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
6528	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA PULMONAR MEDIANTE CATETER NO SELECTIVO	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6529	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA MAMARIA INTERNA	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
6530	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA SELECTIVA, CADA VASO ADICIONAL ESTUDIADO	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6531	RADIOLOGIA	LINFOGRAFIA UNILATERAL DE EXTREMIDAD	SERVICIO	\$761.88	\$761.88	\$0.00	\$761.88
6532	RADIOLOGIA	LINFOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDAD	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
6533	RADIOLOGIA	LINFOGRAFIA UNILATERAL PELVICA/ ABDOMINAL	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
6534	RADIOLOGIA	LINFOGRAFIA BILATERAL PELVICA/ ABDOMINAL	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
6535	RADIOLOGIA	ESTUDIO DE DERIVACION PARA INVESTIGAR UNA DERIVACION NO VASCULAR IMPLANTADA, PREVIAMENTE COLOCADA	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
6536	RADIOLOGIA	ESPLENOPTOGRAMIA	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
6537	RADIOLOGIA	FLEBOGRAFIA UNILATERAL DE EXTREMIDAD	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
6538	RADIOLOGIA	FLEBOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDAD	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
6539	RADIOLOGIA	CAVOGRAFIA SERIADA DE LA CAVA INFERIOR	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68



6540	RADIOLOGIA	CAVOGRAFIA SERIADA DE LA CAVA SUPERIOR	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
6541	RADIOLOGIA	FLEBOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA	SERVICIO	\$1,093.68	\$1,093.68	\$0.00	\$1,093.68
6542	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
6543	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA ADRENAL UNILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
6544	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA ADRENAL BILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
6545	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA POR CATETER EN SENO VENOSO O YUGULAR	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
6546	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6547	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA ORBITAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,143.24	\$1,143.24	\$0.00	\$1,143.24
6548	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA ORBITAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS PARA EL PROCEDIMIENTO INTRA-ARTERIAL, 75880)	SERVICIO	\$1,651.44	\$1,651.44	\$0.00	\$1,651.44
6549	RADIOLOGIA	ESPLENOPORTOGRAFIA TRANSHEPATICA PERCUTANEA CON TAMIZAJE HEMODINAMICA	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6550	RADIOLOGIA	ESPLENOPORTOGRAFIA TRANSHEPATICA PERCUTANEA SIN TAMIZAJE HEMODINAMICA	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6551	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA HEPATICA CUNEIFORME O LIBRE CON TAMIZAJE HEMODINAMICA	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6552	RADIOLOGIA	VENOGRAFIA HEPATICA CUNEIFORME O LIBRE SIN TAMIZAJE HEMODINAMICA	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
6553	RADIOLOGIA	OBTENCION DE MUESTRA VENOSA POR CATETER, CON O SIN ANGIOGRAFIA	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6554	RADIOLOGIA	EMBOLIZACION TERAPEUTICA TRANSCATETER, POR CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80
6555	RADIOLOGIA	TERAPIA TRANSCATETER POR INFUSION, POR CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80



6556	RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA A TRAVES DE CATETER YA COLOCADO, PARA SEGUIMIENTO DE TERAPIA	SERVICIO	\$1,608.60	\$1,608.60	\$0.00	\$1,608.60
6557	RADIOLOGIA	INTERCAMBIO DE CATETER ARTERIAL PREVIAMENTE COLOCADO DURANTE TERAPIA TROMBOLITICA, CON CONTROL DE CONTRASTE	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6558	RADIOLOGIA	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO PERIFERICO A CATETER DE DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
6559	RADIOLOGIA	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO INTRALUMINAL A CATETER DE DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6560	RADIOLOGIA	COLOCACION PERCUTANEA DE FILTRO INTRAVENOSO (IVC)	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6561	RADIOLOGIA	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
6562	RADIOLOGIA	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (VASO NO CORONARIO), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS; CADA VASO ADICIONAL NO CORONARIO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6563	RADIOLOGIA	REPARACION INTRAVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION DE AORTA ABDOMINAL INFRARRENAL	SERVICIO	\$4,169.76	\$4,169.76	\$0.00	\$4,169.76
6564	RADIOLOGIA	COLOCACION DE EXTENSION PROXIMAL O DISTAL DE PROTESIS	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
6565	RADIOLOGIA	REPARACION ENDOVASCULAR DE LESION DE ARTERIA ILIACA	SERVICIO	\$2,088.24	\$2,088.24	\$0.00	\$2,088.24
6566	RADIOLOGIA	REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (EJ ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL, TRAUMATICA O TRASTORNOS); INCLUYENDO COBERTURA DEL ORIGEN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, ENDOPROTESIS INICIAL MAS EXTENSION(ES) DE LA AORTA TORACICA DESCENDENTE, EN CASO NECESARIO, A NIVEL DEL ORIGEN DE LA ARTERIA CELIACA, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$6,520.08	\$6,520.08	\$0.00	\$6,520.08
6567	RADIOLOGIA	REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL, TRAUMATICA O TRASTORNOS); QUE NO INCLUYE COBERTURA DEL ORIGEN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, ENDOPROTESIS INICIAL MAS EXTENSION(ES) DE LA AORTA TORACICA DESCENDENTE, EN CASO	SERVICIO	\$5,580.96	\$5,580.96	\$0.00	\$5,580.96

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

		NECESARIO, A NIVEL DEL ORIGEN DE LA ARTERIA CELIACA, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION					
6568	RADIOLOGIA	COLOCACION DE PROTESIS ENDOVASCULAR PARA REPARACION DE AORTA TORAXICA DESCENDENTE (P. EJ.; ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL, O DISRUPCION TRAUMATICA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA.	SERVICIO	\$3,690.12	\$3,690.12	\$0.00	\$3,690.12
6569	RADIOLOGIA	COLOCACION DE PROTESIS DE EXTENSION DISTAL (S) (DIFERIDA) DESPUES DE LA REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORAXICA DESCENDENTE, SEGUN SEA NECESARIO, A NIVEL DEL ORIGEN CELIACO, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$3,231.48	\$3,231.48	\$0.00	\$3,231.48
6570	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16
6571	RADIOLOGIA	RESCATE TRANSCATETER DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR POR VIA PERCUTANEA	SERVICIO	\$4,071.48	\$4,071.48	\$0.00	\$4,071.48
6572	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON DE ARTERIA PERIFERICA	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6573	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON, CADA ARTERIA PERIFERICA ADICIONAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6574	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON DE ARTERIA RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	SERVICIO	\$1,291.08	\$1,291.08	\$0.00	\$1,291.08
6575	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON, CADA ARTERIA VISCERAL ADICIONAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6576	RADIOLOGIA	BIOPSIA TRANSCATETER, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$804.72	\$804.72	\$0.00	\$804.72
6577	RADIOLOGIA	ANGIOPLASTIA VENOSA TRANSLUMINAL DE BALON	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6578	RADIOLOGIA	CAMBIO DE TUBO PERCUTANEO O CATETER DE DRENAJE CON CONTROL DE CONTRASTE (P. EJ. SISTEMA GASTROINTESTINAL, SISTEMA GENITOURINARIO, ABSCESO), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20
6579	RADIOLOGIA	DRENAJE BILIAR PERCUTANEO EN PACIENTES CON OBSTRUCCION BILIAR MECANICA INOPERABLE.	SERVICIO	\$1,390.20	\$1,390.20	\$0.00	\$1,390.20

460

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



6580	RADIOLOGIA	CAMBIO DE TUBO PERCUTANEO O CATETER DE DRENAJE CON CONTROL DE CONTRASTE (P. EJ. SISTEMA GASTROINTESTINAL, SISTEMA GENITOURINARIO, ABSCESO), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
6581	RADIOLOGIA	ORIENTACION RADIOLOGICA PARA EL DRENAJE PERCUTANEO DE UN ABSCESO O PARA OBTENCION DE UNA MUESTRA (ES DECIR, FLUOROSCOPIA, ULTRASONIDO O TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA), CON COLOCACION DE CATETER IMPLANTADO, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$2,589.72	\$2,589.72	\$0.00	\$2,589.72
6582	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA TRANSLUMINAL, ARTERIA PERIFERICA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
6583	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA TRANSLUMINAL, CADA ARTERIA PERIFERICA ADICIONAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6584	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA TRANSLUMINAL RENAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6585	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA TRANSLUMINAL VISCERAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
6586	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA TRANSLUMINAL, CADA ARTERIA VISCERAL ADICIONAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
6587	RADIOLOGIA	FLUOROSCOPIA QUE NO SEA DE TORAX, HASTA UNA HORA DE TIEMPO MEDICO	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
6588	RADIOLOGIA	FLUOROSCOPIA, POR MAS DE UNA HORA	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32
6589	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE NARIZ A RECTO PARA DETECCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PACIENTE PEDIATRICO	SERVICIO	\$176.40	\$176.40	\$0.00	\$176.40
6590	RADIOLOGIA	FISTULOGRAFIA INCLUYE ESTUDIOS DE FISTULAS Y ABSCESOS	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6591	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO DE MUESTRA QUIRURGICA	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
6592	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, SECCION CORPORAL EN UN SOLO PLANO (P. EJ. TOMOGRAFIA), EXCEPTO CON UROGRAFIA	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
6593	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MOVIMIENTO COMPLEJO (ES DECIR, HIPERCICLOIDAL), SECCION CORPORAL (P. EJ. POLITOMOGRAFIA DE MASTOIDE), EXCEPTO CON UROGRAFIA; UNILATERAL	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080-2023

6594	RADIOLOGIA	EXAMEN RADIOLOGICO, MOVIMIENTO COMPLEJO (ES DECIR, HIPERCICLOIDAL), SECCION CORPORAL (P. EJ. POLITOMOGRFIA DE MASTOIDE), EXCEPTO CON OROGRAFIA; BILATERAL	SERVICIO	\$571.20	\$571.20	\$0.00	\$571.20
6595	RADIOLOGIA	CINERRADIOGRAFIA, EXCEPTO CUANDO ESTE ESPECIFICAMENTE INCLUIDA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6596	RADIOLOGIA	CINERRADIOGRAFIA PARA COMPLEMENTAR UN EXAMEN DE RUTINA (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CODIGOPARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
6597	RADIOLOGIA	XERORADIOGRAFIA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6598	RADIOLOGIA	RECONSTRUCCION 3D CON INTERPRETACION Y REPORTE DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA, ECOGRAFIA, U OTRA MODALIDA TOMOGRAFICA; NO REQUIERE POST PROCESAMIENTO DE IMAGEN O UNA ESTACION DE TRABAJO SEPARADO.	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
6599	RADIOLOGIA	RENDERIZADO 3D CON SERVICIOS DE INTERPRETACION Y PRESENTACION DE INFORMES DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, RESONANCIA MAGNETICA, ECOGRAFIA, TOMOGRAFIA O CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE IMAGEN QUE REQUIEREN POST PROCESADO EN UNA ESTACION DE TRABAJO INDEPENDIENTE	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
6600	RADIOLOGIA	SEGUIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS CON GUIA TOMOGRAFICA.	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
6601	RADIOLOGIA	ESPECTROSCOPIA POR RESONANCIA MAGNETICA	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
6602	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
6603	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OFTALMICA DIAGNOSTICA DE TIPO BIDIMENSIONAL O DE TIPO UNIDIMENSIONAL CUANTITATIVA REALIZADA DURANTE LA MISMA CITA	SERVICIO	\$1,594.32	\$1,594.32	\$0.00	\$1,594.32
6604	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OFTALMICA DIAGNOSTICA DE TIPO UNIDIMENSIONAL CUANTITATIVO	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
6605	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OFTALMICA DIAGNOSTICA DE TIPO BIDIMENSIONAL (CON O SIN ECOGRAFIA UNIDIMENSIONAL CUANTITATIVA)	SERVICIO	\$966.84	\$966.84	\$0.00	\$966.84
6606	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OFTALMICA DIAGNOSTICA DEL SEGMENTO ANTERIOR CON ECOGRAFIA BIDIMENSIONAL DE INMERSION O BIOMICROSCOPIA DE ALTA RESOLUCION	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32

462

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



6607	RADIOLOGIA	PAQUIMETRIA UNILATERAL O BILATERAL DE CORNEA	SERVICIO	\$70.56	\$70.56	\$0.00	\$70.56
6608	RADIOLOGIA	BIOMETRIA OFTALMICA POR ECOGRAFIA UNIDIMENSIONAL	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
6609	RADIOLOGIA	BIOMETRIA OFTALMICA POR ECOGRAFIA UNIDIMENSIONAL Y CALCULO DE PODER DE LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
6610	RADIOLOGIA	UBICACION ULTRASONICA OFTALMICA DE CUERPOS EXTRAÑOS	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
6611	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
6612	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE TORAX	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6613	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE MAMAS	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6614	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA ABDOMINAL COMPLETA	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
6615	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
6616	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA RETROPERITONEAL COMPLETA (RENAL, AORTA, NODULOS), EN TIEMPO REAL CON IMAGENES DOCUMENTADAS, COMPLETA	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
6617	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA RETROPERITONEAL SELECTIVA (PRECISA ALGUN ORGANO O ESTRUCTURA RETROPERITONEAL)	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
6618	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA RENAL Y DOPPLER EN EL RIÑON TRANSPLANTADO	SERVICIO	\$726.60	\$726.60	\$0.00	\$726.60
6619	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE CANAL ESPINAL Y CONTENIDO	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
6620	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA EN EL 1ER TRIMESTRE	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
6621	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA EN EL 1ER TRIMESTRE, EMBARAZO MULTIPLE	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
6622	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA POSTERIOR AL 1ER TRIMESTRE	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84



6623	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA POSTERIOR AL 1ER TRIMESTRE, EMBARAZO MULTIPLE	SERVICIO	\$931.56	\$931.56	\$0.00	\$931.56
6624	RADIOLOGIA	PERFIL BIOFISICO EN PRODUCTO UNICO	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
6625	RADIOLOGIA	PERFIL BIOFISICO, EMBARAZO MULTIPLE	SERVICIO	\$1,686.72	\$1,686.72	\$0.00	\$1,686.72
6626	RADIOLOGIA	ULTRASONIDO, UTERO GRAVIDO, EN TIEMPO REAL CON IMAGEN, MEDICION DE LATRANSLUCENCIA DEL PRIMER TRIMESTRE FETAL, ABORDAJE TRANSABDOMINAL O TRANSVAGINAL; GESTACION UNICA O PRIMERA GESTACION	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
6627	RADIOLOGIA	ULTRASONIDO, UTERO GRAVIDO, EN TIEMPO REAL CON IMAGEN, MEDICION DE LATRANSLUCENCIA DEL PRIMER TRIMESTRE FETAL, ABORDAJE TRANSABDOMINAL O TRANSVAGINAL; CADA GESTACION ADICIONAL (LISTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$931.56	\$931.56	\$0.00	\$931.56
6628	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA SELECTIVA EVALUACION MORFOLOGICA DEL FETO PARA DESCARTE DE MALFORMACIONES	SERVICIO	\$614.04	\$614.04	\$0.00	\$614.04
6629	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA, EXAMEN DE SEGUIMIENTO	SERVICIO	\$804.72	\$804.72	\$0.00	\$804.72
6630	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA TRANSVAGINAL	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
6631	RADIOLOGIA	PERFIL BIOFISICO FETAL, CON TEST NO ESTRESANTE	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
6632	RADIOLOGIA	PERFIL BIOFISICO FETAL, SIN TEST NO ESTRESANTE	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16
6633	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA -ESTUDIO DE ARTERIA UMBILICAL, CEREBRAL MEDIA, ETC.	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
6634	RADIOLOGIA	VELOCIMETRIA DOPPLER, FETAL, ARTERIA CEREBRAL MEDIA	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6635	RADIOLOGIA	ECCARDIOGRAFIA FETAL	SERVICIO	\$1,580.88	\$1,580.88	\$0.00	\$1,580.88
6636	RADIOLOGIA	ECCARDIOGRAFIA FETAL, SISTEMA CARDIOVASCULAR, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), CON O SIN REGISTRO EN MODO M; ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O REPETIDO	SERVICIO	\$1,460.76	\$1,460.76	\$0.00	\$1,460.76



6637	RADIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
6638	RADIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER FETAL, SISTEMA CARDIOVASCULAR, ONDA DE PULSOS Y/ONDA CONTINUA CON PRESENTACION DEL ESPECTRO; ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O REPETIDO	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
6639	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	SERVICIO	\$656.04	\$656.04	\$0.00	\$656.04
6640	RADIOLOGIA	HISTEROSONOGRAMA, CON DOPPLER	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6641	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA PELVICA COMPLETA NO OBSTETRICA	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6642	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA PELVICA (NO OBSTETRICA), RASTREO B Y/O EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DELA IMAGEN; LIMITADA O DE SEGUIMIENTO (P. EJ. PARA FOLICULOS, VEJIGA)	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6643	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA, ESCROTO Y CONTENIDO	SERVICIO	\$614.04	\$614.04	\$0.00	\$614.04
6644	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA TRANSRECTAL	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6645	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA TRANSRECTAL, ESTUDIO DE VOLUMEN PROSTATICO PARA PLANEAMIENTO DETRATAMIENTO BRAQUITERAPICO (PROCEDIMIENTO INDEPENDIENTE)	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
6646	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	\$1,876.56	\$1,876.56	\$0.00	\$1,876.56
6647	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DINAMICA DE CADERAS DE LACTANTE	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
6648	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA DE CADERAS DE LACTANTE, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DEIMAGENES;LIMITADA, ESTATICA (P. EJ. QUE NO REQUIERA MANIPULACION)	SERVICIO	\$1,396.92	\$1,396.92	\$0.00	\$1,396.92
6649	RADIOLOGIA	PERICARDIOCENTESIS CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
6650	RADIOLOGIA	BIOPSIA ENDOMIocardica CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
6651	RADIOLOGIA	REPARACION DE PSEUDOANEURISMA ARTERIAL O FISTULA ARTERIOVENOSA CON GUIA ULTRASONOGRAFICA	SERVICIO	\$1,905.12	\$1,905.12	\$0.00	\$1,905.12



6652	RADIOLOGIA	ACCESO VASCULAR GUIADO POR ULTRASONIDO	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
6653	RADIOLOGIA	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA EJECUCION Y MONITOREO DE ABLACION VISCERAL	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40
6654	RADIOLOGIA	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA TRANSFUSION FETAL INTRAUTERINA O CORDOCENTESIS	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
6655	RADIOLOGIA	COLOCACION DE AGUJA CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76
6656	RADIOLOGIA	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA MUESTREO DE VELLOSIDAD CORIONICA	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04
6657	RADIOLOGIA	AMNIOCENTESIS CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6658	RADIOLOGIA	ASPIRACION DE OVULOS CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6659	RADIOLOGIA	COLOCACION DE CAMPOS DE RADIOTERAPIA CON GUIA ECOGRAFICA	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
6660	RADIOLOGIA	ORIENTACION ULTRASONICA PARA LA APLICACION DE RADIOELEMENTOS INTERSTICIALES	SERVICIO	\$1,305.36	\$1,305.36	\$0.00	\$1,305.36
6661	RADIOLOGIA	ESTUDIO DE ULTRASONIDO DE SEGUIMIENTO (ESPECIFIQUE)	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
6662	RADIOLOGIA	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO GASTROINTESTINAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16
6663	RADIOLOGIA	MEDICON DE DENSIDAD OSEA POR ULTRASONIDO EN SITIO PERIFERICO	SERVICIO	\$49.56	\$49.56	\$0.00	\$49.56
6664	RADIOLOGIA	GUIA ECOGRAFICA INTRAOPERATORIA	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
6665	RADIOLOGIA	GUIA FLUOROSCOPICA PARA COLOCACION, REPLAZO O REMOCION DE DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO CENTRAL (CATETER SOLAMENTE O COMPLETO), (INCLUYE GUIA FLUOROSCOPICA PARA ACCESO VASCULAR Y MANIPULACION DE CATETER, CUALQUIERA DE LAS INYECCIONES DE CONTRASTE A TRAVES DEL SITIO DE ACCESO O CATETER, CON SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA DE LA VENOGRAFIA RELACIONADA, Y DOCUMENTACION RADIOGRAFICA DE LA POSICION FINAL DEL CATETER). REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,651.44	\$1,651.44	\$0.00	\$1,651.44



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

6666	RADIOLOGIA	GUIA FLUOROSCOPICA PARA LOCALIZACION DE LA AGUJA (P. EJ. BIOPSIA, ASPIRACION, INYECCION, LOCALIZACION DE DISPOSITIVO)	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6667	RADIOLOGIA	GUIA FLUOROSCOPICA Y LOCALIZACION DE LA AGUJA O LA PUNTA DE CATETER PARA PROCEDIMIENTOS DE LA INYECCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA ESPINAL O PARAESPINAL (EPIDURAL, TRANSFORAMINAL EPIDURAL, SUBARACNOIDEA, ARTICULACION FACETARIA PARAVERTEBRAL, NERVIO DE LA ARTICULACION FACETARIA PARAVERTEBRAL, O ARTICULACION SACROILIACA), INCLUYENDO LA DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
6668	RADIOLOGIA	GUIA TOMOGRAFICA PARA LOCALIZACION ESTEREOTACTICA	SERVICIO	\$12,157.32	\$12,157.32	\$0.00	\$12,157.32
6669	RADIOLOGIA	GUIA TOMOGRAFICA PARA LOCALIZACION DE LA AGUJA (P. EJ. BIOPSIA, ASPIRACION, INYECCION, LOCALIZACION DE DISPOSITIVO), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
6670	RADIOLOGIA	GUIA TOMOGRAFICA PARA MONITOREO Y ABLACION DE TEJIDO PARENQUIMAL	SERVICIO	\$3,845.52	\$3,845.52	\$0.00	\$3,845.52
6671	RADIOLOGIA	GUIA TOMOGRAFICA PARA COLOCACION DE CAMPO DE RADIOTERAPIA	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
6672	RADIOLOGIA	GUIA CON RESONANCIA MAGNETICA PARA COLOCACION DE AGUJA (P. EJ.: BIOPSIA, ASPIRACION, INYECCION UBICACION DE INSTRUMENTO), SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION.	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76
6673	RADIOLOGIA	GUIA CON RESONANCIA MAGNETICA PARA MONITOREO Y ABLACION DE TEJIDO PARENQUIMAL	SERVICIO	\$4,021.92	\$4,021.92	\$0.00	\$4,021.92
6674	RADIOLOGIA	GUIA DE LOCALIZACION ESTEREOTACTICA PARA BIOPSIA MAMARIA O COLOCACION DE AGUJA (P. EJ.; LOCALIZACION CON ALAMBRE O PARA INYECCION), CADA LESION, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION.	SERVICIO	\$1,517.04	\$1,517.04	\$0.00	\$1,517.04
6675	RADIOLOGIA	GUIA MAMOGRAFICA PARA COLOCACION DE AGUJA, MAMA (P. EJ.: LOCALIZACION CON ALAMBRE PARA INYECCION), CADA LESION, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION.	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
6676	RADIOLOGIA	DETECCION ASISTIDA POR COMPUTADOR CON REVISION MEDICA PARA INTERPRETACION, CON OSIN DIGITALIZACION DE IMAGENES; MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
6677	RADIOLOGIA	DETECCION ASISTIDA POR COMPUTADOR CON REVISION MEDICA PARA INTERPRETACION, CON OSIN DIGITALIZACION DE IMAGENES; MAMOGRAFIA DE TAMIZAJE. REGISTRAR POR	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28

467

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

		SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO					
6678	RADIOLOGIA	DUCTOGRAMA O GALACTOGRAMA, UNICO CONDUCTO, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6679	RADIOLOGIA	DUCTOGRAMA O GALACTOGRAMA, MULTIPLES CONDUCTOS, SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6680	RADIOLOGIA	MAMOGRAFIA, UNILATERAL	SERVICIO	\$670.32	\$670.32	\$0.00	\$670.32
6681	RADIOLOGIA	MAMOGRAFIA, BILATERAL	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
6682	RADIOLOGIA	MAMOGRAFIA DE TAMIZAJE, BILATERAL (2 IMAGENES DE CADA SENO)	SERVICIO	\$670.32	\$670.32	\$0.00	\$670.32
6683	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE SENO, CON O SIN MATERIAL DE CONTRASTE, UNILATERAL	SERVICIO	\$1,559.04	\$1,559.04	\$0.00	\$1,559.04
6684	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE SENO, CON O SIN MATERIAL DE CONTRASTE, BILATERAL	SERVICIO	\$1,559.04	\$1,559.04	\$0.00	\$1,559.04
6685	RADIOLOGIA	APLICACION MANUAL DE ESTRES REALIZADO POR UN MEDICO PARA UNA RADIOGRAFIA DE ARTICULACION, INCLUYENDO LA ARTICULACION CONTRALATERAL SI SE INDICA	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
6686	RADIOLOGIA	ESTUDIOS DE EDAD OSEA	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6687	RADIOLOGIA	ESTUDIOS DE LONGITUD OSEA (ORTOROENTGENOGRAMA, SCANOGRAMA)	SERVICIO	\$261.24	\$261.24	\$0.00	\$261.24
6688	RADIOLOGIA	SURVEY OSEO LIMITADO (P. EJ. PARA METASTASIS)	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6689	RADIOLOGIA	SURVEY OSEO COMPLETO (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6690	RADIOLOGIA	SURVEY OSEO COMPLETO DE LACTANTE	SERVICIO	\$1,135.68	\$1,135.68	\$0.00	\$1,135.68
6691	RADIOLOGIA	SURVEY DE UNA ARTICULACION, UNA VISTA, 2 O MAS ARTICULACIONES (ESPECIFICAR)	SERVICIO	\$303.24	\$303.24	\$0.00	\$303.24
6692	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, ESTUDIO DE DENSIDAD MINERAL OSEA, 1 O MAS SITIOS, ESQUELETO AXIAL (P. EJ. CADERA, PELVIS, COLUMNA)	SERVICIO	\$240.24	\$240.24	\$0.00	\$240.24

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

468



6693	RADIOLOGIA	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, ESTUDIO DE DENSIDAD MINERAL OSEA, 1 O MAS SITIOS,ESQUELETO APENDICULAR (P. EJ. RADIO, MUÑECA, TALON)	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6694	RADIOLOGIA	ABSORCIOMETRIA DUAL DE RAYOS-X (DXA), ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA, UNO O MAS SITIOS; ESQUELETO AXIAL (P. EJ. CADERA, PELVIS, TALON)	SERVICIO	\$190.68	\$190.68	\$0.00	\$190.68
6695	RADIOLOGIA	ABSORCIOMETRIA DUAL DE RAYOS-X (DXA), ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA, UNO O MAS SITIOS; ESQUELETO APENDICULAR (P. EJ. RADIO, MUÑECA, TALON)	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6696	RADIOLOGIA	ABSORCIOMETRIA DUAL DE RAYOS-X (DXA), ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA, UNO O MAS SITIOS; EVALUACION DE LAS FRACTURAS VERTEBRALES	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
6697	RADIOLOGIA	ABSORCIOMETRIA RADIOGRAFICA (P. EJ. FOTODENSITOMETRIA, RADIOGRAMMETRIA), UNO O MAS SITIOS	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6698	RADIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA, SUMISTRO DE SANGRE DE LA MEDULA OSEA	SERVICIO	\$1,538.04	\$1,538.04	\$0.00	\$1,538.04
6699	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLANIFICACION DE TRATAMIENTO DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; SENCILLA	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
6700	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLANIFICACION DE TRATAMIENTO DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; INTERMEDIA	SERVICIO	\$1,693.44	\$1,693.44	\$0.00	\$1,693.44
6701	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLANIFICACION DE TRATAMIENTO DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; COMPLEJA	SERVICIO	\$2,399.04	\$2,399.04	\$0.00	\$2,399.04
6702	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; SENCILLA	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6703	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA;INTERMEDIA	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
6704	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA;COMPLEJA	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
6705	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA;TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
6706	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CALCULO BASICO DE LA DOSIMETRIA DE RADIACION, DOSIS DE PROFUNDIDAD DEL EJE CENTRAL, TDF, NSD,CALCULO DE BRECHA, FACTOR DE DISTANCIA DESDE EL EJE, FACTORES DE NO HOMOGENEIDAD DE TEJIDOS, SEGUN SEREQUIERAN DURANTE EL TRANCURSO DELTRATAMIENTO,SOLAMENTE CUANDO LO PRESCRIBA EL MEDICO DE CABECERA	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



6707	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLAN DE RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA, INCLUYENDO HISTOGRAMAS DOSIS-VOLUMEN HISTOGRAMAS PARA EL OBJETIVO Y ESPECIFICACIONES DE TOLERANCIA PARCIAL DE LA ESTRUCTURACRITICA	SERVICIO	\$1,764.00	\$1,764.00	\$0.00	\$1,764.00
6708	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TELETERAPIA, PLAN DE ISODOSIS (CALCULADO A MANO O CON COMPUTADOR); SENCILLA (UNAAPERTURA O DOSAPERTURAS PARALELAS OPUESTAS SIN MODIFICACION DIRIGIDAS A UNA SOLAZONA DE INTERES)	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6709	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TELETERAPIA, PLAN DE ISODOSIS (CALCULADO A MANO O CON COMPUTADOR); INTERMEDIA (TRES O MAS APERTURAS DE TRATAMIENTO DIRIGIDAS A UNA SOLA ZONA DE INTERES)	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
6710	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TELETERAPIA, PLAN DE ISODOSIS (CALCULADO A MANO O CON COMPUTADOR); COMPLEJA (MANTOO Y INVERTIDA, APERTURAS TANGENCIALES, USO DE CUÑAS, COMPENSADORES, BLOQUEO COMPLEJO, HAZ ROTACIONAL, O CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA EL HAZ)	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
6711	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLAN ESPECIAL DE APERTURAS DE TELETERAPIA, PARTICULAS, HEMICUERPO, CUERPO ENTERO	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
6712	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CALCULO DE ISODOSIS DE BRAQUITERAPIA; SENCILLO (CALCULO A PARTIR DE UNSOLO PLANO, UNAA CUATRO FUENTES/APLICACION EN CINTA, BRAQUITERAPIA REMOTA POSTERIOR, 1 A 8 FUENTES)	SERVICIO	\$2,963.52	\$2,963.52	\$0.00	\$2,963.52
6713	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CALCULO DE ISODOSIS DE BRAQUITERAPIA; INTERMEDIA (CALCULOS DE DOSIS EN PLANOSMÚLTIPLES, APLICACIONES CON CINCO A DIEZ FUENTES/CINTAS, BRAQUITERAPIA REMOTA POSTERIOR, 9 A 12 FUENTES)	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96
6714	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CALCULO DE ISODOSIS DE BRAQUITERAPIA; COMPLEJA (PLAN DE ISODOSIS EN PLANOS MÚLTIPLES, CALCULOS DE VOLUMEN DE IMPLANTE, MAS DE DIEZ FUENTES/CINTAS UTILIZADAS, RECONSTRUCCION ESPACIAL ESPECIAL, BRAQUITERAPIA REMOTA POSTERIOR, MAS DE 12 FUENTES)	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
6715	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DOSIMETRIA ESPECIAL (P. EJ. TLD, MICRODOSIMETRIA) (ESPECIFIQUE), SOLAMENTE CUANDO LA PRESCRIBA ELMEDICO DE CABECERA	SERVICIO	\$840.00	\$840.00	\$0.00	\$840.00
6716	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DISPOSITIVOS DE TRATAMIENTO, DISEÑO Y CONSTRUCCION; SENCILLOS (BLOQUE SENCILLO, BOLO SIMPLE)	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6717	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DISPOSITIVOS DE TRATAMIENTO, DISEÑO Y CONSTRUCCION; INTERMEDIOS (BLOQUES MÚLTIPLES, CATETERES DILATADORES, BLOQUES DENTALES, BOLOS ESPECIALES)	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
6718	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DISPOSITIVOS DE TRATAMIENTO, DISEÑO Y CONSTRUCCION; COMPLEJOS (BLOQUES IRREGULARES, BLINDAJES ESPECIALES, COMPENSADORES, CUÑAS, MOLDES O FORMAS)	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

6719	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONTINUACION DE CONSULTA PROFESIONAL DE FISICA MEDICA, INCLUYENDO LA TAMIZAJE DE PARAMETROS DE TRATAMIENTO, GARANTIA DE CALIDAD DE SUMINISTRO DE DOSIS, Y REVISION DE LA DOCUMENTACION SOBRE EL TRATAMIENTO M PACIENTE PARA APOYO DEL ONCOLOGO	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
6720	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL DE FISICA ESPECIAL DE MEDICINA DE RADIACION	SERVICIO	\$2,158.80	\$2,158.80	\$0.00	\$2,158.80
6721	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA DE RADIACION, RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA (SRS), UN CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO DE LA LESION(ES) CRANEAL(ES) QUE CONSTA DE 1 SESION; BASADA EN ACELERADOR LINEAL	SERVICIO	\$15,734.88	\$15,734.88	\$0.00	\$15,734.88
6722	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA DE RADIACION ESTEREOTACTICA CORPORAL, POR FRACCION A 1 O MAS LESIONES, INCLUYENDO GUIA POR IMAGENES, CURSO COMPLETO QUE NO EXCEDE 5 FRACCIONES	SERVICIO	\$29,226.12	\$29,226.12	\$0.00	\$29,226.12
6723	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, VOLTAJE SUPERFICIAL Y/U OTRO VOLTAJE	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
6724	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, ZONA DE TRATAMIENTO UNICA, UNA SOLA APERTURA O APERTURAS PARALELAS OPUESTAS, BLOQUE SENCILLO O SIN BLOQUES; HASTA 5 MEV	SERVICIO	\$1,693.44	\$1,693.44	\$0.00	\$1,693.44
6725	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, ZONA DE TRATAMIENTO UNICA, UNA SOLA APERTURA O APERTURAS PARALELAS OPUESTAS, BLOQUE SENCILLO O SIN BLOQUES, 6-10 MEV	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
6726	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, ZONA DE TRATAMIENTO UNICA, UNA SOLA APERTURA O APERTURAS PARALELAS OPUESTAS, BLOQUE SENCILLO O SIN BLOQUES, 11 -19 MEV.	SERVICIO	\$2,589.72	\$2,589.72	\$0.00	\$2,589.72
6727	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, ZONA DE TRATAMIENTO UNICA, UNA SOLA APERTURA O APERTURAS PARALELAS OPUESTAS, BLOQUE SENCILLO O SIN BLOQUES, 20 MEV O MAS.	SERVICIO	\$2,610.72	\$2,610.72	\$0.00	\$2,610.72
6728	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, DOS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, TRES OMAS APERTURAS EN UNA SOLA ZONA DE TRATAMIENTO, USO DE BLOQUES MULTIPLES; HASTA 5 MEV	SERVICIO	\$4,318.44	\$4,318.44	\$0.00	\$4,318.44
6729	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, DOS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, TRES OMAS APERTURAS EN UNA SOLA ZONA DE TRATAMIENTO, USO DE BLOQUES MULTIPLES, 6-10 MEV	SERVICIO	\$3,160.92	\$3,160.92	\$0.00	\$3,160.92
6730	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, DOS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, TRES OMAS APERTURAS EN UNA	SERVICIO	\$3,499.44	\$3,499.44	\$0.00	\$3,499.44

471

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



Gobierno de
—
Monterrey

SEA-080-2023

		SOLA ZONA DE TRATAMIENTO, USO DE BLOQUES MULTIPLES, 11 -19 MEV					
6731	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, DOS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, TRES O MAS APERTURAS EN UNA SOLA ZONA DE TRATAMIENTO, USO DE BLOQUES MULTIPLES, 20 MEV O MAS	SERVICIO	\$3,486.00	\$3,486.00	\$0.00	\$3,486.00
6732	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, TRES O MAS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, ES A LA MEDIDA, APERTURAS TANGENCIALES, CUÑAS, HAZ ROTACIONAL, COMPENSADORES, HAZ DE PARTICULAS ESPECIAL (P. EJ., DE ELECTRONES O NEUTRONES); HASTA 5 MEV	SERVICIO	\$4,106.76	\$4,106.76	\$0.00	\$4,106.76
6733	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, TRES O MAS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, BLOQUES A LA MEDIDA, APERTURAS TANGENCIALES, CUÑAS, HAZ ROTACIONAL, COMPENSADORES, HAZ DE PARTICULAS ESPECIAL (P. EJ., DE ELECTRONES O NEUTRONES); 6-10 MEV	SERVICIO	\$4,134.48	\$4,134.48	\$0.00	\$4,134.48
6734	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, TRES O MAS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, BLOQUES A LA MEDIDA, APERTURAS TANGENCIALES, CUÑAS, HAZ ROTACIONAL, COMPENSADORES, HAZ DE PARTICULAS ESPECIAL (P. EJ., DE ELECTRONES O NEUTRONES); 11 -19 MEV	SERVICIO	\$4,614.96	\$4,614.96	\$0.00	\$4,614.96
6735	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, TRES O MAS ZONAS DE TRATAMIENTO SEPARADAS, BLOQUES A LA MEDIDA, APERTURAS TANGENCIALES, CUÑAS, HAZ ROTACIONAL, COMPENSADORES, HAZ DE PARTICULAS ESPECIAL (P. EJ., DE ELECTRONES O NEUTRONES); 20 MEV O MAS	SERVICIO	\$4,635.96	\$4,635.96	\$0.00	\$4,635.96
6736	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PLACAS PARA APERTURAS DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
6737	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TRATAMIENTO DE INTENSIDAD MODULADA, CAMPOS/ARCOS UNICOS O MULTIPLES, VIA RAYOS MODULADOS ANGOSTOS TEMPORALMENTE Y ESPACIALMENTE, BINARIO, MLC DINAMICO, POR SESION DE TRATAMIENTO	SERVICIO	\$9,793.56	\$9,793.56	\$0.00	\$9,793.56
6738	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GUIA ESTEREOSCOPIA DE RAYOS-X PARA LA LOCALIZACION DEL VOLUMEN BLANCO EN EL CUAL SE REALIZARA UNA TERAPIA DE RADIACION	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6739	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TRATAMIENTO CON RADIACION DE NEUTRONES DE ALTA ENERGIA, AREA DE TRATAMIENTO UNICA USANDO UN PUERTO UNICO O PUERTOS OPUESTOS PARALELOS SIN BLOQUES O CON BLOQUEO SIMPLE	SERVICIO	\$3,930.36	\$3,930.36	\$0.00	\$3,930.36
6740	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TRATAMIENTO CON RADIACION DE NEUTRONES DE ALTA ENERGIA, 1 O MAS ISOCENTROS CON GEOMETRIA COPLANAR O NO COPLANAR CON BLOQUEO Y/O CUÑA Y/O COMPENSADOR	SERVICIO	\$4,466.28	\$4,466.28	\$0.00	\$4,466.28

472

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

[Handwritten signature]



6741	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	MANEJO DE TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA, 5 TRATAMIENTOS	SERVICIO	\$3,648.12	\$3,648.12	\$0.00	\$3,648.12
6742	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	MANEJO DE TERAPIA DE RADIACION CON UN CURSO DE TERAPIA COMPLETO, QUE COMPRENDE UNA O DOS FRACCIONES SOLAMENTE	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
6743	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	MANEJO DE TERAPIA DE RADIACION ESTEREOTACTICA DE LESIONES CEREBRALES (CURSO DE TRATAMIENTO COMPLETO QUE COMPRENDE UNA SESION)	SERVICIO	\$7,691.04	\$7,691.04	\$0.00	\$7,691.04
6744	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	TERAPIA DE RADIACION CORPORAL ESTEREOTACTICA, MANEJO DEL TRATAMIENTO, POR CURSO DE TRATAMIENTO, A UNA O MAS LESIONES, INCLUIDA LA GUIA CON IMÁGENES, TODO EL CURSO NO DEBE DE EXCEDER DE 5 FRACCIONES	SERVICIO	\$12,771.36	\$12,771.36	\$0.00	\$12,771.36
6745	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO ESPECIAL (P. EJ. IRRADIACION DEL CUERPO COMPLETO, IRRADIACION DEL HEMICUERPO, POR VIA ORAL, IRRADIACION DE CONO VAGINAL)	SERVICIO	\$2,017.68	\$2,017.68	\$0.00	\$2,017.68
6746	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	HIPERTERMIA, GENERACION EXTERNA; SUPERFICIAL (ES DECIR, CALOR HASTA UNA PROFUNDIDAD DE 4 CM O MENOS)	SERVICIO	\$5,827.92	\$5,827.92	\$0.00	\$5,827.92
6747	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	HIPERTERMIA, GENERACION EXTERNA; PROFUNDA (ES DECIR, CALOR HASTA PROFUNDIDADES DE MAS DE 4 CM)	SERVICIO	\$12,686.52	\$12,686.52	\$0.00	\$12,686.52
6748	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	HIPERTERMIA GENERADA POR SONDAS INTERSTICIALES; 5 O MENOS APLICADORES INTERSTICIALES	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
6749	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	HIPERTERMIA GENERADA POR SONDAS INTERSTICIALES; MAS DE 5 APLICADORES INTERSTICIALES	SERVICIO	\$15,424.08	\$15,424.08	\$0.00	\$15,424.08
6750	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	HIPERTERMIA GENERADA POR SONDAS INTRACAVITARIAS	SERVICIO	\$6,597.36	\$6,597.36	\$0.00	\$6,597.36
6751	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	INFUSION O INSTILACION DE SOLUCION DEL RADIOELEMENTO	SERVICIO	\$1,799.28	\$1,799.28	\$0.00	\$1,799.28
6752	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTRACAVITARIA DEL RADIOELEMENTO; SENCILLA	SERVICIO	\$3,675.84	\$3,675.84	\$0.00	\$3,675.84
6753	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTRACAVITARIA DEL RADIOELEMENTO; INTERMEDIA	SERVICIO	\$5,545.68	\$5,545.68	\$0.00	\$5,545.68
6754	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTRACAVITARIA DEL RADIOELEMENTO; COMPLEJA	SERVICIO	\$8,326.08	\$8,326.08	\$0.00	\$8,326.08

473

[Handwritten signatures and marks]



6755	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTERSTICIAL DEL RADIOELEMENTO; SENCILLA	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60
6756	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTERSTICIAL DEL RADIOELEMENTO; INTERMEDIA	SERVICIO	\$7,267.68	\$7,267.68	\$0.00	\$7,267.68
6757	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION INTERSTICIAL DEL RADIOELEMENTO; COMPLEJA	SERVICIO	\$10,901.52	\$10,901.52	\$0.00	\$10,901.52
6758	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	BRAQUITERAPIA POR RADIONUCLEOSIS EN CARGA DIFERIDA DOSIS ALTA; 1 CANAL	SERVICIO	\$1,375.92	\$1,375.92	\$0.00	\$1,375.92
6759	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	BRAQUITERAPIA POR RADIONUCLEOSIS EN CARGA DIFERIDA DOSIS ALTA; 2-12 CANALES	SERVICIO	\$3,097.92	\$3,097.92	\$0.00	\$3,097.92
6760	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	BRAQUITERAPIA POR RADIONUCLEOSIS EN CARGA DIFERIDA DOSIS ALTA; MAS DE 12 CANALES	SERVICIO	\$4,741.80	\$4,741.80	\$0.00	\$4,741.80
6761	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	APLICACION SUPERFICIAL DEL RADIOELEMENTO	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
6762	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	SUPERVISION, MANEJO, CARGA DEL RADIOELEMENTO	SERVICIO	\$691.32	\$691.32	\$0.00	\$691.32
6763	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CAPTACION TIROIDEA EN DETERMINACION UNICA CON IODO 131	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6764	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CAPTACION TIROIDEA EN DETERMINACIONES MULTIPLES	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
6765	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CAPTACION TIROIDEA POSTERIOR A ESTIMULACION, SUPRESION O DESCARGA	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
6766	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA DE TIROIDES CON I131	SERVICIO	\$3,675.84	\$3,675.84	\$0.00	\$3,675.84
6767	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBA DE ESTIMULO CON TSH - GAMMAGRAFICA	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
6768	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBA DE DESCARGA CON PERCLORATO	SERVICIO	\$2,490.60	\$2,490.60	\$0.00	\$2,490.60



6769	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBA DE INHIBICION CON T3 CAPTACION	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
6770	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGENOLOGIA DE METASTASIS DE CARCINOMA TIROIDE; EN AREA LIMITADA (P. EJ. CUELLO, TORAX)	SERVICIO	\$3,189.48	\$3,189.48	\$0.00	\$3,189.48
6771	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGEN DE METASTASIS DE CARINOMA TIRODEO, CON ESTUDIOS ADICIONALES. (P. EJ. RECUPERACION URINARIA)	SERVICIO	\$4,897.20	\$4,897.20	\$0.00	\$4,897.20
6772	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	RASTREO CORPORAL DE TEJIDO TIROIDEO A CUERPO ENTERO CON IODO 131 CON TSH R	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
6773	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CAPTACION DE METASTASIS DE CARCINOMA TIROIDEO (LISTE SEPARADO EN ADICIONAL CODIGODEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$571.20	\$571.20	\$0.00	\$571.20
6774	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES CON SESTAMIBI-TECNECIO 99M	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
6775	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SUPRARRENALES CON MIBG	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
6776	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGEN DE MEDULA OSEA, AREA LIMITADA	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
6777	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGEN DE MEDULA OSEA, AREAS MULTIPLES	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
6778	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGEN DE MEDULA OSEA, CUERPO COMPLETO	SERVICIO	\$769.44	\$769.44	\$0.00	\$769.44
6779	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	VOLUMEN PLASMATICO, TECNICA DE DILUCION DE VOLUMEN RADIOFARMACEUTICA (PROCIMIENTO SEPARADO); MUESTREO UNICO	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6780	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	VOLUMEN PLASMATICO, TECNICA DE DILUCION DE VOLUMEN RADIOFARMACEUTICA (PROCIMIENTO SEPARADO); MUESTREO MULTIPLE	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
6781	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DETERMINACION DE VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS (PROCEDIMIENTO SEPARADO), MUESTREO UNICO	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
6782	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DETERMINACION DE VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS (PROCEDIMIENTO SEPARADO), MUESTREO MULTIPLE	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

6783	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DETERMINACION DE VOLUMEN TOTAL DE SANGRE, INCLUYENDO MEDICION SEPARADA DEL VOLUMEN PLASMÁTICO Y VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS (TECNICA DE DILUCION DE VOLUMEN RADIOFARMACEUTICO)	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6784	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ESTUDIO DE SOBREVIVENCIA DE GLOBULOS ROJOS	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
6785	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ESTUDIO DE SOBREVIVENCIA DE GLOBULOS ROJOS, CINÉTICA DIFERENCIAL DE TEJIDO/ORGANO (P. EJ. SECUESTRO ESPLÉNICA Y/O HEPÁTICO)	SERVICIO	\$614.04	\$614.04	\$0.00	\$614.04
6786	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	SECUESTRO DE GLOBULOS ROJOS MARCADOS, DIFERENCIAL DE TEJIDO/ORGANO (P. EJ. ESPLÉNICO Y/O HEPÁTICO)	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
6787	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGEN DE BAZO SOLAMENTE, CON O SIN FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$3,146.64	\$3,146.64	\$0.00	\$3,146.64
6788	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CINETICA, ESTUDIO DE SOBREVIVENCIA DE PLAQUETAS, CON O SIN LOCALIZACION DIFERENCIAL DE ORGANOS O TEJIDO	SERVICIO	\$5,948.04	\$5,948.04	\$0.00	\$5,948.04
6789	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA PLAQUETARIA	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
6790	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	LINFOGAMMAGRAFIA	SERVICIO	\$5,136.60	\$5,136.60	\$0.00	\$5,136.60
6791	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS ESTATICAS	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
6792	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS INCLUYENDO FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
6793	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	OBTENCION DE IMAGENES DEL HIGADO POR SPECT	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
6794	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	OBTENCION DE IMAGENES DEL HIGADO POR SPECT INCLUYENDO FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$5,383.56	\$5,383.56	\$0.00	\$5,383.56
6795	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS Y DE BAZO ESTATICAS	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6796	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGENOLOGIA DE BAZO E HIGADO, MAS FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

476



6797	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE FUNCION DE HIGADO Y VIAS BILIARES	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6798	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGENOLOGIA DEL SISTEMA DUCTAL HEPATOBILIAR, INCLUYENDO VESICULA BILIAR, CON O SIN INTERVENCION FARMACOLOGICA, CON O SIN MEDIDA CUANTITATIVA DE LA FUNCION DE LA VESICULABILIAR	SERVICIO	\$5,045.04	\$5,045.04	\$0.00	\$5,045.04
6799	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGENES DE GLANDULAS SALIVALES	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6800	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGENOLOGIA TESTICULAR MAS FLUJOS VASCULAR DE ESTE	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
6801	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO FUNCIONAL DE GLANDULAS SALIVALES	SERVICIO	\$437.64	\$437.64	\$0.00	\$437.64
6802	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TRANSITO ESOFAGICO CON DETERMINACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	SERVICIO	\$3,428.88	\$3,428.88	\$0.00	\$3,428.88
6803	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGENOLOGIA DE MUCOSA GASTRICA	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
6804	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76
6805	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE VACIAMIENTO GASTRICO SOLIDOS Y LIQUIDOS CUANTIFICADO	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
6806	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE ABSORCION DE VITAMINA B12 (PRUEBA DE SCHILLING); SIN FACTOR INTRINSECO	SERVICIO	\$190.68	\$190.68	\$0.00	\$190.68
6807	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE ABSORCION DE VITAMINA B12 (PRUEBA DE SCHILLING); CON FACTORINTRINSECO	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6808	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE ABSORCION DE VITAMINA B12 COMBINADO, CON O SIN FACTOR INTRINSECO	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
6809	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DETECCION DE SANGRADO DIGESTIVO CON GLOBULOS ROJOS MARCADO	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
6810	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PERDIDA DE PROTEINA POR SISTEMA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08



6811	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	IMAGENOLOGIA DE INTESTINO (P. EJ. MUCOSA GASTRICA ECTOPICA, LOCALIZACION DE DIVERTICULO DE MECKEL, VOLVULO)	SERVICIO	\$4,988.76	\$4,988.76	\$0.00	\$4,988.76
6812	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBA DE PERMEABILIDAD DE LA DERIVACION PERITONEAL VENOSA (P. EJ. DERIVACION DELEVEEN O DE DENVER	SERVICIO	\$3,669.12	\$3,669.12	\$0.00	\$3,669.12
6813	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA OSEA	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
6814	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA DE HUESOS Y ARTICULACIONES, AREAS MULTIPLES	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
6815	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA OSEA PLANAR Y TOMOGRAFICA	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
6816	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA OSEA TRIFASICA	SERVICIO	\$973.56	\$973.56	\$0.00	\$973.56
6817	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA-SEGMENTO	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
6818	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DENSITOMETRIA OSEA (CONTENIDO MINERAL OSEO). EN UNO O MAS LUGARES, ABSORCIONMETRIA CON FOTON UNICO	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
6819	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DENSITOMETRIA OSEA(CONTENIDO MINERAL OSEO), EN UNO O MAS LUGARES, ABSORCIONMETRIA CON DOBLE FOTON	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
6820	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DETERMINACION DE HEMODINAMIA C-V CENTRAL (NO IMAGEN) (FRACCION DE EYECCION CON TECNICA) CON O SIN INTERVENCION FARMACOLOGICA, DETERMINACION SIMPLE O MULTIPLE	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
6821	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	DETECCION DE DERIVACION CARDIACA	SERVICIO	\$2,850.96	\$2,850.96	\$0.00	\$2,850.96
6822	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	GAMMAGRAFIA DE DE FLUJO VASCULAR NO CARDIACO (ENAGIOGRAFIA, VENOGRAFIA)	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
6823	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA REGIONAL DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
6824	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	FLEBOGRAFIA Y DETECCION DE TROMBOS FRESCOS	SERVICIO	\$734.16	\$734.16	\$0.00	\$734.16



6825	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA E TROMBOSIS VENOSA, VENOGRAMA BILATERAL	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
6826	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA MIOCARDIACA, TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES(TEP), EVALUACION METABOLICA	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
6827	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA MIOCARDICA, INFARTO AVIDO, PLANAR, CUALITATIVO O CUANTITATIVO	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
6828	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA MIOCARDICA, INFARTO AVIDO, PLANAR, CON FRACCION DE EYECCION POR TECNICA DE PRIMER PASO	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
6829	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA DE EQUILIBRIO = ESFUERZO	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
6830	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANGIOCARDIOGRAFIA CON RADIONUCLIDOS, EQUILIBRIO SINCRONIZADO, PLANAR, ESTUDIO UNICO EN REPOSO O BAJO ESTRES (EJERCICO O FARMACOLOGICO), MOVIMIENTO DE LA PARED MAS FRACCION DE EYECCION, CON O SIN PROCESAMIENTO CUANTITATIVO ADICIONAL	SERVICIO	\$966.84	\$966.84	\$0.00	\$966.84
6831	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANGIOCARDIOGRAFIA CON RADIONUCLIDOS, ESTUDIO UNICO, EN REPOSO, CON FRACCION DE EYECCION VENTRICULAR POR TECNICA DE PRIMER PASO (LISTELA SEPARADAMENTE EN ADICCION AL CODIGO PARA PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
6832	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAIIA MIOCARDICA CON PIROFOSFTO	SERVICIO	\$1,002.12	\$1,002.12	\$0.00	\$1,002.12
6833	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAIIA MIOCARDICA DE INERVACION MIBG I131	SERVICIO	\$1,517.04	\$1,517.04	\$0.00	\$1,517.04
6834	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE MIOCARDIO, TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP), PERFUSION, ESTUDIOS UNICO EN REPOSO O BAJO ESTRES.	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
6835	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE MIOCARDIO, TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP), PERFUSION, ESTUDIOS MULTIPLES EN REPOSO O BAJO ESTRES.	SERVICIO	\$1,884.12	\$1,884.12	\$0.00	\$1,884.12
6836	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANGIOCARDIOGRAFIA CON RADIONUCLIDOS, ESTUDIO UNICO, DE EQUILIBRIO SINCRONIZADO, SPECT, EN REPOSO, ESTUDIO DE MOVIMIENTO DE PARED MAS FRACCION DE EYECCION CON OSIN PROCESAMIENTO CUANTITATIVO	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
6837	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANGIOCARDIOGRAFIA CON RADIONUCLIDOS, ESTUDIO UNICO, EN REPOSO, CON FRACCION DE EYECCION VENTRICULAR POR TECNICA DE PRIMER PASO (LISTELA SEPARADAMENTE EN ADICCION AL CODIGO PARA PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20



6838	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA PULMONAR DE PERFUSION	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
6839	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA PULMONAR DE VENTILACION/PERFUSION	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
6840	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE PERFUSION Y VENTILACION CON DETERMINACION DE INDICES	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
6841	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PLUMONAR, AEROSOL, PROYECCION UNICA	SERVICIO	\$2,575.44	\$2,575.44	\$0.00	\$2,575.44
6842	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PLUMONAR, AEROSOL, PROYECCIONES MULTIPLES (ANTERIOR,POSTERIOR, VISTA LATERAL)	SERVICIO	\$3,266.76	\$3,266.76	\$0.00	\$3,266.76
6843	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE PERFUSION ,VENTILACION PULMONAR Y FLEBOGRAFIA	SERVICIO	\$5,016.48	\$5,016.48	\$0.00	\$5,016.48
6844	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PULMONAR, GASES, INHALACION UNICA, PROYECCION UNICA	SERVICIO	\$2,610.72	\$2,610.72	\$0.00	\$2,610.72
6845	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PULMONAR, GASES, CON REINHALACION Y ACLARAMIENTO CON O SIN INHALACION UNICA, PROYECCION UNICA	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6846	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PULMONAR, GASES, CON REINHALACION Y ACLARAMIENTO CON O SIN INHALACION UNICA, PROYECCIONES MULTIPLES (ANTERIOR, POSTERIOR, VISTA LATERAL)	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20
6847	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE FUNCION PULMONAR DIFERENCIAL CUANTITATIVA (VENTILACION/PERFUSION)	SERVICIO	\$1,192.80	\$1,192.80	\$0.00	\$1,192.80
6848	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANGIOGAMMAGRAFIA CEREBRAL EN TRES FASES	SERVICIO	\$2,793.84	\$2,793.84	\$0.00	\$2,793.84
6849	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGEN DE CEREBRO, MENOS DE 4 VISTAS ESTATICAS CON FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
6850	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGEN DE CEREBRO, AL MENOS 4 VISTAS ESTATICAS	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6851	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA SPECT CEREBRAL DE PERFUSION	SERVICIO	\$5,136.60	\$5,136.60	\$0.00	\$5,136.60



6852	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA SPECT CEREBRAL TRAS INTERVENCION FARMACOLOGICA	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6853	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA SPECT CEREBRAL DE RECEPTORES PRESINAPTICOS	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
6854	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA SPECT CEREBRAL DE RECEPTORES POST SINAPTICOS	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
6855	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA SPECT CEREBRAL CON RADIOTRAZADORES DE ACTIVIDAD TUMORAL CON TALIO	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
6856	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CISTERNOGRAFIA RADIOISOTOPICA	SERVICIO	\$656.04	\$656.04	\$0.00	\$656.04
6857	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	VENTRICULOGRAFIA CEREBRAL	SERVICIO	\$5,024.04	\$5,024.04	\$0.00	\$5,024.04
6858	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	EVALUACION DE DERIVACION DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	SERVICIO	\$5,045.04	\$5,045.04	\$0.00	\$5,045.04
6859	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	OBTENCION DE IMAGENES DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO POR SPECT	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
6860	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DETECCION Y LOCALIZACION DE ESCAPE DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
6861	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DACRIOCINTIGRAFIA RADIOISOTOPICA	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
6862	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA O GHP	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6863	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA RENAL CON FLUJO VASCULAR	SERVICIO	\$465.36	\$465.36	\$0.00	\$465.36
6864	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE FLUJO VASCULAR Y FUNCIONAL DE RIÑON SIN INTERVENCION FARMACOLOGICA	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
6865	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE FLUJO VASCULAR Y FUNCIONAL DE RIÑON CON INTERVENCION FARMACOLOGICA	SERVICIO	\$1,157.52	\$1,157.52	\$0.00	\$1,157.52



6866	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	MORFOLOGIA DE RIÑONES; CON FLUJO VASCULAR Y FUNCION, ESTUDIOS MULTIPLES, CON Y SININTERVENCION FARMACOLOGICA (P. EJ. IECA Y/O DIURETICO)	SERVICIO	\$5,242.44	\$5,242.44	\$0.00	\$5,242.44
6867	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	OBTENCION DE IMAGENES RENALES POR SPECT	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
6868	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE FUNCION RENAL, ESTUDIO RADIOISOTOPICO SIN IMAGENES	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6869	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE RESIDUO VESICAL (LISTELO SEPARADAMENTE EN ADICION AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,213.80	\$1,213.80	\$0.00	\$1,213.80
6870	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE REFLUJO VESICO URETERAL - METODO DIRECTO	SERVICIO	\$3,330.60	\$3,330.60	\$0.00	\$3,330.60
6871	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IMAGENOLOGIA TESTICULAR MAS FLUJOS VASCULAR DE ESTE	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
6872	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE UN TUMOR O DISTRIBUCION DE UN AGENTE (S) RADIOFARMACEUTICO; AREA LIMITADA	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
6873	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE UN TUMOR O DISTRIBUCION DE UN AGENTE (S) RADIOFARMACEUTICO; AREAS MULTIPLES	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
6874	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE UN TUMOR O DISTRIBUCION DE UN AGENTE (S) RADIOFARMACEUTICO; CUERPO COMPLETO, QUE REQUIERA UN SOLO DIA IMAGENOLOGIA	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
6875	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE UN TUMOR O DISTRIBUCION DE UN AGENTE (S) RADIOFARMACEUTICO; TOMOGRAFICA (SPECT)	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
6876	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE UN TUMOR O DISTRIBUCION DE UN AGENTE (S) RADIOFARMACEUTICO; CUERPO COMPLETO, EL CUAL REQUIERA 2 O MAS DIAS DE IMAGENOLOGIA	SERVICIO	\$1,029.84	\$1,029.84	\$0.00	\$1,029.84
6877	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE PROCESOS INFLAMATORIOS; AREA DETERMINADA	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
6878	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE PROCESOS INFLAMATORIOS; CUERPO COMPLETO	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
6879	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	LOCALIZACION RADIOFARMACEUTICA DE PROCESOS INFLAMATORIOS; TOMOGRAFICO (SPECT)	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12



6880	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROCEDIMIENTO PARA INYECCION DE RADIOFARMACO PARA LOCALIZACION SI ESTUDIOS IMAGEN POR SONDA, INTRAVENOSOS (P. EJ. ADENOMA DE PARATIROIDES)	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
6881	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP) LIMITADO A UN AREA DETERMINADA (EJEM: TORAX, CABEZA/CUELLO)	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
6882	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP), DESDE LA BASE DEL CRANEO HASTA LA MITAD DEL MUSLO	SERVICIO	\$1,848.84	\$1,848.84	\$0.00	\$1,848.84
6883	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP), CUERPO COMPLETO	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
6884	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP) CON TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA LA CORRECCION POR ATENUACION Y LOCALIZACION ANATOMICA, LIMITADO A UN AREA DETERMINADA (P. EJ. TORAX, CABEZA/CUELLO)	SERVICIO	\$2,110.08	\$2,110.08	\$0.00	\$2,110.08
6885	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP) CON TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA LA CORRECCION POR ATENUACION Y LOCALIZACION ANATOMICA, DESDE LA BASE DEL CRANEO HASTA LA MITAD DEL MUSLO	SERVICIO	\$2,335.20	\$2,335.20	\$0.00	\$2,335.20
6886	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP) CON TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA LA CORRECCION POR ATENUACION Y LOCALIZACION ANATOMICA, CUERPO COMPLETO	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
6887	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	GAMMAGRAFIA HEPATICA DE PERUSION REGIONAL CON MICROESFERAS	SERVICIO	\$1,714.44	\$1,714.44	\$0.00	\$1,714.44
6888	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, POR ADMINISTRACION ENDOVENOSA	SERVICIO	\$1,975.68	\$1,975.68	\$0.00	\$1,975.68
6889	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, POR ADMINISTRACION INTRACAVITARIA	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40
6890	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, POR ADMINISTRACION INTERSTICIAL DE COLOIDERADIOACTIVO	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
6891	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, CON ANTICUERPOS MONOCLONALES MARCADOS RADIOACTIVAMENTE POR INFUSION ENDOVENOSA	SERVICIO	\$2,173.08	\$2,173.08	\$0.00	\$2,173.08
6892	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, POR ADMINISTRACION INTRAARTICULAR	SERVICIO	\$1,919.40	\$1,919.40	\$0.00	\$1,919.40



6893	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA POR ADMINISTRACION INTRA ARTERIAL DE PARTICULAS	SERVICIO	\$2,299.92	\$2,299.92	\$0.00	\$2,299.92
6894	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL DE PATOLOGIA CLINICA; LIMITADA, SIN REVISION DE LA HISTORIA MEDICA Y REGISTROS MEDICOS DEL PACIENTE	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6895	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL DE PATOLOGIA CLINICA; COMPLETA, PARA UN PROBLEMA DE DIAGNOSTICO COMPLEJO, CON REVISION DE LA HISTORIA MEDICA Y REGISTROS MEDICOS DEL PACIENTE	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52
6896	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	HEMOGLOBINA, FRACCIONAMIENTO Y ANALISIS CUANTITATIVO; ELECTROFORESIS (P.EJ., A2, S, CY/O F)	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6897	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	DIAGNOSTICO MOLECULAR; INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6898	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROTEINAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACION CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS; SUERO	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6899	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROTEINAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACION CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS, EN OTROS FLUIDOS CON CONCENTRACION (P. EJ. ORINA, LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO)	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6900	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROTEINAS; WESTERN BLOT, CON INTERPRETACION E INFORME, PARA SANGRE U OTRO LIQUIDO CORPORAL	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6901	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROTEINAS; WESTERN BLOT, CON INTERPRETACION E INFORME, PARA SANGRE U OTROS FLUIDOS CORPORALES, SONDA INMUNOLOGICA PARA IDENTIFICACION MEDIANTE BANDAS, CADA UNA DEELLAS	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6902	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION E INFORME ESCRITO DE EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6903	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION DEL EXTENDIDO DE MEDULA OSEA SOLAMENTE	SERVICIO	\$888.72	\$888.72	\$0.00	\$888.72
6904	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	FIBRINOLISINAS O DETECCION DE COAGULOPATIAS, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6905	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE LA COAGULACION / FIBRINOLISIS, SANGRE COMPLETA (EJ EVALUACION DE LA VISCOELASTICIDAD DEL COAGULO), INCLUIDO EL USO DE CUALQUIER ADITIVO FARMACOLOGICO (S), SI SE HA INDICADO, INCLUYENDO INTERPRETACION E INFORME ESCRITO, POR DIA	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08



6906	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PLAQUETAS; AGREGACION (IN VITRO), CADA AGENTE	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6907	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	SERVICIOS MEDICOS DE BANCO DE SANGRE; HOMOLOGACION DIFICIL Y/O TAMIZAJE DE ANTICUERPOS IRREGULARES, INTERPRETACION E INFORME ESCRITO	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
6908	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	SERVICIOS MEDICOS DE BANCO DE SANGRE; INVESTIGACION DE REACCION DE TRANSFUSION INCLUYENDO SOSPECHA DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, INTERPRETACION E INFORME ESCRITO	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
6909	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	SERVICIOS MEDICOS DE BANCO DE SANGRE; AUTORIZACION PARA DESVIACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTANDARES DE BANCO DE SANGRE (P. EJ. USO DE SANGRE MAS ALLA DE LA FECHA DE CADUCIDAD, TRANSFUSION DE UNIDADES CON INCOMPATIBILIDAD RH), CON INFORME ESCRITO	SERVICIO	\$910.56	\$910.56	\$0.00	\$910.56
6910	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ANTICUERPOS FLUORESCENTES CONTRA AGENTE NO INFECCIOSO; TAMIZAJE, CADA ANTICUERPO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6911	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ANTICUERPOS FLUORESCENTES CONTRA AGENTE NO INFECCIOSO; TITULO, CADA ANTICUERPO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6912	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	INMUNOELECTROFORESIS; SUERO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6913	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	INMUNOELECTROFORESIS; OTROS LIQUIDOS (P. EJ. ORINA, LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO), CON CONCENTRACION	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6914	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	INMUNOELECTROFORESIS; CRUZADA (ENSAYO BIDIMENSIONAL)	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
6915	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ELECTROFORESIS CON INMUNOFIJACION, SUERO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6916	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	ELECTROFORESIS CON INMUNOFIJACION, EN OTROS FLUIDOS CON CONCENTRACION(P. EJ. ORINA,LCR)	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6917	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBAS CUTANEAS; ANTIGENO NO LISTADO, CADA UNO	SERVICIO	\$84.84	\$84.84	\$0.00	\$84.84
6918	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBAS CUTANEAS; COCCIDIOIDOMICOSIS	SERVICIO	\$112.56	\$112.56	\$0.00	\$112.56



6919	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBAS CUTANEAS; HISTOPLASMOSIS	SERVICIO	\$112.56	\$112.56	\$0.00	\$112.56
6920	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	PRUEBAS CUTANEAS INTRADERMICA - TUBERCULOSIS	SERVICIO	\$126.84	\$126.84	\$0.00	\$126.84
6921	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	EXAMEN DE CAMPO OSCURO, CUALQUIER FUENTE (P. EJ. DE PENE, VAGINA, BOCA, PIEL); INCLUYE LA OBTENCION DE MUESTRA	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6922	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	FROTIS DE FUENTE PRIMARIA CON INTERPRETACION, CON TINCION ESPECIAL PARA CUERPOS DE INCLUSION O PARASITOS (P. EJ. MALARIA, KALA AZAR, HERPES)	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6923	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, LIQUIDOS, LAVADOS O CEPILLADOS, EXCEPTO CERVICALES O VAGINALES; EXTENDIDOS CON INTERPRETACION	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32
6924	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, LIQUIDOS, LAVADOS O CEPILLADOS, EXCEPTO CERVICALES O VAGINALES; METODO DE FILTRO SOLAMENTE, CON INTERPRETACION	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
6925	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, LIQUIDOS, LAVADOS O CEPILLADOS, EXCEPTO CERVICALES O VAGINALES; PREPARACION DE EXTENDIDOS Y FILTRO, CON INTERPRETACION	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
6926	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, TECNICA DE CONCENTRACION, EXTENDIDOS E INTERPRETACION (P. EJ. TECNICA DE SACCOMANNO)	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
6927	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, TECNICA DE MEJORAMIENTO CELULAR SELECTIVA CON INTERPRETACION (EJ METODO DE PREPARACION DE LAMINA BASADA EN LIQUIDO), EXCEPTO MUESTRA CERVICAL OVAGINAL	SERVICIO	\$1,086.96	\$1,086.96	\$0.00	\$1,086.96
6928	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA FORENSE (P. EJ. ESPERMATOZOIDES)	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
6929	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, VAGINAL O CERVICAL (EN CUALQUIER SISTEMA DE INFORMACION), REQUERIENDO INTERPRETACION POR UN MEDICO (REGISTRAR POR SEPARADO, ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL SERVICIO TECNICO)	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
6930	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, EXTENDIDOS, CUALQUIER OTRO ORIGEN; EXAMEN DE TAMIZAJE E INTERPRETACION	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20
6931	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, EXTENDIDOS, CUALQUIER OTRO ORIGEN; PREPARACION, TAMIZAJE E INTERPRETACION	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
6932	ONCOLOGIA RADIOLÓGICA	CITOPATOLOGIA, EXTENDIDOS, CUALQUIER OTRO ORIGEN; ESTUDIO EXTENSO QUE CONTENGA MAS DE 5 EXTENDIDOS Y/O TINCIONES MULTIPLES	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60



6933	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO CITOLOGICO INMEDIATO DE ASPIRADO DE AGUJA FINA PARA DETERMINAR ADECUACION DE LA(S) MUESTRA(S)	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6934	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION Y REPORTE CITOPATOLOGICO DE EVALUACION DE ASPIRADO DE AGUJA FINA	SERVICIO	\$1,312.08	\$1,312.08	\$0.00	\$1,312.08
6935	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CITOMETRIA DE FLUJO; CICLO CELULAR O ANALISIS DE ADN	SERVICIO	\$670.32	\$670.32	\$0.00	\$670.32
6936	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CITOMETRIA DE FLUJO; CADA MARCADOR DE SUPERFICIE CELULAR, CITOPLASMA O NUCLEO, SOLAMENTE EL COMPONENTE TECNICO, PRIMER MARCADOR	SERVICIO	\$1,510.32	\$1,510.32	\$0.00	\$1,510.32
6937	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CITOMETRIA DE FLUJO; CADA MARCADOR DE SUPERFICIE CELULAR, CITOPLASMA O NUCLEO, SOLAMENTE EL COMPONENTE TECNICO, CADA MARCADOR ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PRIMER MARCADOR	SERVICIO	\$896.28	\$896.28	\$0.00	\$896.28
6938	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION DE CITOMETRIA DE FLUJO DE 2 A 8 MARCADORES	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
6939	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION DE CITOMETRIA DE FLUJO DE 9 A 15 MARCADORES	SERVICIO	\$1,559.04	\$1,559.04	\$0.00	\$1,559.04
6940	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INTERPRETACION DE CITOMETRIA DE FLUJO DE 16 A MAS MARCADORES	SERVICIO	\$1,968.96	\$1,968.96	\$0.00	\$1,968.96
6941	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CITOGENETICA, Y CITOGENETICA MOLECULAR, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
6942	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL I: ESTUDIO MACROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
6943	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL II: ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA: APENDICE, INCIDENTAL, TROMPAS DE FALOPIO, ESTERILIZACION, AMPUTACION, TRAUMATICA DE DEDOS Y PIES, PREPUCIO DEL RECIEN NACIDO, HERNIA DE SACO, CUALQUIER LOCALIZACION, SACO HIDROCELICO, NERVIOS, PIEL, REPARACION DE PLASTICOS, GANGLIO SIMPATICO, TESTICULO, CASTRACION, MUCOSA VAGINAL, INCIDENTAL, VASOS DEFERENTES, ESTERILIZACION	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
6944	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL III: ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA: ABORTO, INDUCIDO, ABSCESO, ANEURISMA - ARTERIAL / VENTRICULAR, ANO, VERRUGAS, APENDICE, QUENO SEAN INCIDENTALES, ARTERIA, PLACAS ATEROMATOSAS, GLANDULA/ QUISTE DE	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

		BARTHOLINO, FRAGMENTO DE HUESO(S), A EXCEPCION DE FRACTURA PATOLOGICA, QUISTE SINOVIAL/BURSA ,TEJIDO DEL TUNEL CARIANO, CARTILAGO, FRAGMENTOS, COLESTEATOMA, COLON, ESTOMA DE COLOSTOMIA, CONJUNTIVA - BIOPSIA / PTERYGIUM, CORNEA, DIVERTICULO - ESOFAGO /INTESTINO DELGADO, CONTRACTURA DE TEJIDO DE DUPUYTREN, CABEZA FEMORAL, CON EXCEPCION DE LAS FRACTURAS, FISURA / FISTULA, PREPUCCIO, QUE NO SEAN DEL RECIEN NACIDO, VESICULA BILIAR, GANGLION, HEMATOMA, HEMORROIDES, HIDATIDOSIS DE MORGAGNI, DISCO INTERVERTEBRAL, COMUN, ORGANO SUELTOS, MENISCO, MUOCOCELE, SALIVAL, NEUROMA DE MORTON'S / TRAUMATICO, QUISTE PILONIDAL / SENOS, POLIPOS, INFLAMATORIOS - NASAL / SINUSOIDALES, CUIDADO DE LA PIEL - QUISTE / VERRUGAS / DESBRIDAMIENTO, TEJIDOS BLANDOS, DESBRIDAMIENTO, LIPOMA DE TEJIDOS BLANDOS, ESPERMATOCELE, TENDONY LAVAINA DEL TENDON APENDICE DE TESTICULO TROMBO O EMBOLO AMIGDALA Y / OADENOIDES					
6945	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL IV: ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA: ABORTO - ESPONTANEA/PERDIDAS, ARTERIA, BIOPSIA, MEDULA OSEA, BIOPSIA, EXOSTOSIS DE HUESO, CEREBRO / MENINGES, QUE NO SEAN PARA RESECCION DE TUMORES, BIOPSIA DE MAMA, QUE NO REQUIEREN EVALUACION MICROSCOPICA DE LOS MARGENES QUIRURGICOS, REDUCCION MAMARIA, BIOPSIA DE BRONQUIOS, CELULA SANGUINEA, CUALQUIER FUENTE, BIOPSIA DE BIOPSIA DE COLON, BIOPSIA DE DUODENO, BIOPSIA O CURETAJE DE ENDOCERVIX, BIOPSIA O CURETAJE DE ENDOMETRIO, BIOPSIA DE ESOFAGO, EXTREMIDADES, AMPUTACION, TRAUMATICA, BIOPSIA DE TROMPA DE FALOPIO, EMBARAZO ECTOPICO DE TROMPA DE FALOPIO, FRACTURA DE CABEZA FEMORAL, AMPUTACION NO TRAUMATICA DE DEDOS / DEDOS DE LOS PIES, BIOPSIA DE ENCIA Y MUCOSA ORAL, VALVULA CARDIACA, RESECCION DE COMUN, BIOPSIA DE RIÑON, BIOPSIA DE LARINGE, LEIOMIOMA (S), MIOMECTOMIA UTERINA - SIN UTERO, BIOPSIA DE LABIO / RESECCION CUÑA, BIOPSIA DE PULMON TRANSBRONQUIAL, BIOPSIA EN NODULOSLINFATICOS, BIOPSIA DE MUSCULO, BIOPSIA DE MUCOSA NASAL, BIOPSIA DE NASOFARINGE Y OROFARINGE, BIOPSIA DE NERVI, QUISTE DENTAL ODONTOGENICO, BIOPSIA DE EPIPLON, OVARIO	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32



6946	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL VI: ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA: RESECCION SUPRARRENAL, BIOPSIA O CURETAJE DE HUESO, FRAGMENTO DE HUESO (S), FRACTURA PATOLOGICA, BIOPSIA DE CEREBRO, RESECCION DE TUMORES DE CEREBRO Y MENINGES, ESCISION LESION DE MAMA, LO QUE REQUIERE EVALUACION MICROSCOPICA DE LOS MARGENES QUIRURGICOS, MASTECTOMIA DE MAMA PARCIAL O SIMPLE, CONIZACION DE CUELLO, RESECCION SEGMENTARIA DE COLON, CON EXCEPCION DE TUMOR, AMPUTACION DE EXTREMIDADES, NO TRAUMATICA, ENUCLEACION DE OJO, NEFRECTOMIA PARCIAL O TOTAL DE RIÑON, RESECCION PARCIAL O TOTAL DE LARINGE, BIOPSIA HIGADO - CUÑA / AGUJA, RESECCION PARCIAL DE HIGADO, PULMON, BIOPSIA EN CUÑA, RESECCION REGIONAL DE LOS GANGLIOS LINFATICOS, MASA DE MEDIASTINO, BIOPSIA DE MIOCARDIO, TUMOR ODONTOGENICO, OVARIO, CON O SIN TUBO DE NEOPLASIA, BIOPSIA DE PANCREAS, TERCER TRIMESTRE DE PLACENTA, PROSTATA, CON EXCEPCION DE LA RESECCION RADICAL, GLANDULA SALIVAL, GANGLIO CENTINELA, INTESTINO DELGADO, RESECCION, CON EXCEPCION DE TUMOR BIOPSIA / EXCISION SIMPLE DE MASA DE TEJIDOS BLANDOS (EXCEPTO LIPOMA), ESTOMAGO - SUBTOTAL / TOTAL DE RESECCION, CON EXCEPCION DE TUMOR, BIOPSIA DE TESTICUVEJIGA UTERO CON O SIN TROMPAS Y OVARIOS CON EXCEPCION DE NEOPLASICAS / PROLAPSO	SERVICIO	\$2,533.44	\$2,533.44	\$0.00	\$2,533.44
6947	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	NIVEL VI: ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA: RESECCION OSEA, MAMA, MASTECTOMIA - CON GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES, RESECCION SEGMENTARIA DE TUMOR DE COLON, RESECCION TOTAL DE COLON, RESECCION PARCIAL O TOTAL DE ESOFAGO, DESARTICULACION DE EXTREMIDADES, DISECCION DE FETO, RESECCION PARCIAL O TOTAL DE LARINGE - CON GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES, RESECCION DEL SEGMENTO DE PULMON TOTALO DEL LOBULO, RESECCION TOTAL O PARCIAL DEL PANCREAS, RESECCION RADICAL DE LA PROSTATA, RESECCION DEL TUMOR PARA EL INTESTINO DELGADO, RESECCION EXTENSA DE TUMOR DE TEJIDOS BLANDOS, RESECCION SUBTOTAL O TOTAL DEL TUMOR DEL ESTOMAGO, TUMOR DE TESTICULO, RESECCION DEL TUMOR DE LA LENGUA O TONSIL, RESECCION PARCIAL O TOTAL DE LA VEJIGA, UTERO, CON O SIN TROMPAS Y OVARIOS, NEOPLASICAS, RESECCION TOTAL OPARCIAL DEESCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$3,492.72	\$3,492.72	\$0.00	\$3,492.72

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



6948	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PROCEDIMIENTO DE DESCALCIFICACION (SE LISTA SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL EXAMEN DE PATOLOGIA QUIRURGICA)	SERVICIO	\$112.56	\$112.56	\$0.00	\$112.56
6949	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TINCIONES ESPECIALES (SE LISTAN SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL EXAMEN DE PATOLOGIA QUIRURGICA); GRUPO I PARA MICROORGANISMOS (P. EJ. GRIDLEY, ACIDORESISTENTE, METENAMINA ARGENTICA), CADA UNA	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
6950	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TINCIONES ESPECIALES (SE LISTAN SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL EXAMEN DE PATOLOGIA QUIRURGICA); GRUPO II, TODAS LAS DEMAS (P. EJ., HIERRO, TRICROMO), EXCEPTO TINCIONES DE INMUNOCITOQUIMICA E INMUNOPEROXIDASA, CADA UNA	SERVICIO	\$1,170.96	\$1,170.96	\$0.00	\$1,170.96
6951	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	TINCIONES ESPECIALES (SE LISTAN SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL EXAMEN DE PATOLOGIA QUIRURGICA); TINCION HISTOQUIMICA CON CORTES CONGELADOS	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
6952	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	HISTOQUIMICA DETERMINATIVA PARA IDENTIFICAR COMPONENTES QUIMICOS (P. EJ., COBRE, CINCO)	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
6953	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	HISTOQUIMICA DETERMINATIVA O CITOQUIMICA PARA IDENTIFICAR COMPONENTES ENZIMATICOS, CADA UNO	SERVICIO	\$500.64	\$500.64	\$0.00	\$500.64
6954	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL E INFORME SOBRE EXTENDIDOS REFERIDOS, PREPARADOS EN OTRO LUGAR	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
6955	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL E INFORME SOBRE MATERIAL REFERIDO QUE REQUIERE LA PREPARACION DE EXTENDIDOS	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
6956	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PROFESIONAL COMPLETA, CON REVISION DE REGISTROS Y MUESTRAS, Y UN INFORME SOBRE EL MATERIAL REFERIDO	SERVICIO	\$2,384.76	\$2,384.76	\$0.00	\$2,384.76
6957	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA DE PATOLOGIA DURANTE LA CIRUGIA	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76
6958	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA DE PATOLOGIA DURANTE LA CIRUGIA; CON CORTES CONGELADOS, MUESTRA UNICA	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
6959	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA DE PATOLOGIA DURANTE LA CIRUGIA; CADA BLOQUE DE TEJIDO ADICIONAL CON CORTES CONGELADOS	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
6960	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PATOLOGICA DURANTE LA CIRUGIA QUE INCLUYE EVALUACION CITOLOGICA EN EL SITIO INICIAL, SITIO INICIAL	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96



6961	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	CONSULTA PATOLOGICA DURANTE LA CIRUGIA QUE INCLUYE EVALUACION CITOLOGICA EN EL SITIO INICIAL, CADA SITIO ADICIONAL	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
6962	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	INMUNOCITOQUIMICA (INCLUYENDO INMUNOPEROXIDASA EN TEJIDOS), CADA ANTICUERPO	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
6963	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE INMUNOFLUORESCENCIA, CADA ANTICUERPO; METODO DIRECTO	SERVICIO	\$804.72	\$804.72	\$0.00	\$804.72
6964	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ESTUDIO DE INMUNOFLUORESCENCIA, CADA ANTICUERPO; METODO INDIRECTO	SERVICIO	\$761.88	\$761.88	\$0.00	\$761.88
6965	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	MICROSCOPIA ELECTRONICA; DIAGNOSTICA	SERVICIO	\$10,654.56	\$10,654.56	\$0.00	\$10,654.56
6966	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	MICROSCOPIA ELECTRONICA; EXPLORACION	SERVICIO	\$5,306.28	\$5,306.28	\$0.00	\$5,306.28
6967	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE MORFOMETRIA; MUSCULO ESQUELETICO	SERVICIO	\$1,637.16	\$1,637.16	\$0.00	\$1,637.16
6968	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE MORFOMETRIA; NERVIOS	SERVICIO	\$2,589.72	\$2,589.72	\$0.00	\$2,589.72
6969	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE MORFOMETRIA; TUMOR	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
6970	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS MORFOMETRICO DE TUMOR MEDIANTE INMUNOHISTOQUIMICO (P. EJ. ER-2/NEU, RECEPTOR DE ESTROGENO / RECEPTOR DE PROGESTERONA), CON METODO MANUAL CUANTITATIVO O SEMICUANTITATIVO.	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
6971	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS MORFOMETRICO DE TUMOR MEDIANTE INMUNOHISTOQUIMICO (P. EJ. HER-2/NEU, RECEPTOR DE ESTROGENO / RECEPTOR DE PROGESTERONA), CON METODO ASISTIDO POR COMPUTADORA CUANTITATIVO O SEMICUANTITATIVO.	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
6972	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PREPARACIONES CON SEPARACION DE NERVIOS	SERVICIO	\$3,034.08	\$3,034.08	\$0.00	\$3,034.08
6973	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	HIBRIDIZACION IN SITU DE TEJIDOS, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,911.84	\$1,911.84	\$0.00	\$1,911.84
6974	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS MORFOMETRICO, HIBRIDACION IN SITU, CADA SONDA (CUANTITATIVO O SEMI-CUANTITATIVO), UTILIZANDO TECNOLOGIA ASISTIDA POR COMPUTADORA.	SERVICIO	\$3,393.60	\$3,393.60	\$0.00	\$3,393.60



6975	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS MORFOMETRICO, HIBRIDACION IN SITU, CADA SONDA (CUANTITATIVO O SEMI-CUANTITATIVO), MANUAL	SERVICIO	\$2,780.40	\$2,780.40	\$0.00	\$2,780.40
6976	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE PROTEINAS TISULARES POR WESTERN BLOT, CON INTERPRETACION E INFORME;	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6977	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ANALISIS DE PROTEINAS TISULARES POR WESTERN BLOT, CON INTERPRETACION E INFORME; SONDA INMUNOLOGICA PARA LA IDENTIFICACION DE BANDAS, CADA UNA	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
6978	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	MICRODISECCION (ES DECIR, PREPARACION DE DE UN OBJETIVO IDENTIFICADO MICROSCOPICAMENTE); CAPTURA LASER	SERVICIO	\$1,475.04	\$1,475.04	\$0.00	\$1,475.04
6979	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	MICRODISECCION (ES DECIR, PREPARACION DE DE UN OBJETIVO IDENTIFICADO	SERVICIO	\$1,072.68	\$1,072.68	\$0.00	\$1,072.68
6980	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	EVALUACION EN PLACA DE MULTIPLES SONDAS MOLECULARES, 51 A 250 SONDAS	SERVICIO	\$10,619.28	\$10,619.28	\$0.00	\$10,619.28
6981	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	EVALUACION EN PLACA DE MULTIPLES SONDAS MOLECULARES, 251 A 500 SONDAS	SERVICIO	\$10,781.40	\$10,781.40	\$0.00	\$10,781.40
6982	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	PRUEBA DE LA CONTRACCION DE LA CAFEINA Y HALOTANO PARA LA SUSCEPTIBILIDAD A LA HIPERTERMIA MALIGNA, INCLUYENDO INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
6983	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	IDENTIFICACION DE CRISTALES POR MICROSCOPIA DE LUZ CON O SIN ANALISIS CON LENTE DE POLARIZACION, EN TEJIDO O CUALQUIER LIQUIDO CORPORAL (EXCEPTO ORINA)	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
6984	SISTEMA DIGESTIVO	DUODENO, INTUBACION Y ASPIRACION; MUESTRA UNICA (P. EJ. ESTUDIO SENCILLO DE BILIS OCULTIVO DE ASA AFERENTE) MAS EL PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE A LA PRUEBA PARA LA OBTENCION DE MUESTRAS	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16
6985	SISTEMA DIGESTIVO	DUODENO, INTUBACION Y ASPIRACION; MULTIPLES FRACCIONADAS CON ESTIMULACION DEL PANCREAS O DE LA VESICULA, CON TUBO DE UNA O DOS LUCES	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76
6986	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION Y ASPIRACION DIAGNOSTICA, CADA MUESTRA, PARA ANALISIS QUIMICOS O CITOPATOLOGIA;	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
6987	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION Y ASPIRACION DIAGNOSTICA, CADA MUESTRA, PARA ANALISIS QUIMICOS O CITOPATOLOGIA; DESPUES DE LA ESTIMULACION	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
6988	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION, ASPIRACION Y RECOLECCION DE FRACCIONES (P. EJ. ESTUDIO DE SECRECION GASTRICA); UNA HORA	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12



6989	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION, ASPIRACION Y RECOLECCION DE FRACCIONES (P. EJ. ESTUDIO DE SECRECION GASTRICA); DOS HORAS	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
6990	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION, ASPIRACION Y RECOLECCION DE FRACCIONES (P. EJ., ESTUDIO DE SECRECION GASTRICA); DOS HORAS, INCLUYENDO LA ESTIMULACION GASTRICA (P. EJ., HISTALOG, PENTAGASTRINA)	SERVICIO	\$1,008.84	\$1,008.84	\$0.00	\$1,008.84
6991	SISTEMA DIGESTIVO	ESTOMAGO, INTUBACION, ASPIRACION Y RECOLECCION DE FRACCIONES (P. EJ., ESTUDIO DE SECRECION GASTRICA); TRES HORAS, INCLUYENDO LA ESTIMULACION GASTRICA	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
6992	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	OBTENCION DE MUESTRAS DE ESPUTO, INDUCIDA POR TECNICA DE AEROSOL (PROCEDIMIENTO APARTE)	SERVICIO	\$275.52	\$275.52	\$0.00	\$275.52
6993	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	COLECCION DE SUDOR PARA IONTOFORESIS	SERVICIO	\$77.28	\$77.28	\$0.00	\$77.28
6994	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION A MENORES DE 8 AÑOS DE EDAD (INCLUYE PERCUTANEA, INTRADERMICA, SUBCUTANEA, INTRAMUSCULAR O INYECCIONES) CUANDO EL MEDICO ASESORA AL PACIENTE / FAMILIA; PRIMERA INYECCION (UNICA O UNA COMBINACION VACUNA / TOXOIDE), POR DIA	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
6995	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION A MENORES DE 8 AÑOS DE EDAD (INCLUYE PERCUTANEA, INTRADERMICA, SUBCUTANEA, INTRAMUSCULAR O INYECCIONES) CUANDO EL MEDICO ASESORA AL PACIENTE / FAMILIA; CADA INYECCION ADICIONAL (UNICA O UNA COMBINACION VACUNA / TOXOIDE), POR DIA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
6996	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION EN MENORES DE 8 AÑOS DE EDAD (INCLUYE ADMINISTRACION INTRANASAL U ORAL) CUANDO EL MEDICO ACONSEJA AL PACIENTE/FAMILIA; PRIMERA ADMINISTRACION (VACUNACION UNICA O COMBINADA/TOXOIDE), POR DIA	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
6997	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION EN MENORES DE 8 AÑOS DE EDAD (INCLUYE ADMINISTRACION INTRANASAL U ORAL) CUANDO EL MEDICO ACONSEJA AL PACIENTE/FAMILIA; CADA INYECCION ADICIONAL (VACUNACION UNICA O COMBINADA/TOXOIDE), POR DIA (LISTELO SEPARADAMENTE ADEMAS DE PONER EL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$141.12	\$141.12	\$0.00	\$141.12
6998	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION (INCLUYE INYECCIONES PERCUTANEAS, INTRADERMICAS, SUBCUTANEAS, INTRAMUSCULARES Y A CHORRO, Y/O ADMINISTRACION INTRANASAL U ORAL); INMUNIZACION CON UN SOLO AGENTE, O CON COMBINACION DE VACUNA Y TOXOIDE	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08



6999	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION (INCLUYE INYECCIONES PERCUTANEAS, INTRADERMICAS, SUBCUTANEAS, INTRAMUSCULARES Y A CHORRO, Y/O ADMINISTRACION INTRANASAL U ORAL); DOS O MAS INMUNIZACIONES CON UN SOLO AGENTE, O CON COMBINACION DE VACUNA Y TOXOIDE	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
7000	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION POR VIA INTRANASAL U ORAL; UNA VACUNA (VACUNACION UNICA O COMBINADA/TOXOIDE)	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
7001	ONCOLOGIA RADIOLOGICA	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION POR VIA INTRANASAL U ORAL); CADA INYECCION ADICIONAL (VACUNACION UNICA O COMBINADA/TOXOIDE) (LISTELO SEPARADAMENTE ADEMAS DE PONER EL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$141.12	\$141.12	\$0.00	\$141.12
7002	MEDICINA	ENTREVISTA SIQUIATRICA DE DIAGNOSTICO	SERVICIO	\$2,434.32	\$2,434.32	\$0.00	\$2,434.32
7003	MEDICINA	ENTREVISTA SIQUIATRICA DE DIAGNOSTICO USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION	SERVICIO	\$2,625.00	\$2,625.00	\$0.00	\$2,625.00
7004	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$1,023.12	\$1,023.12	\$0.00	\$1,023.12
7005	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
7006	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$1,566.60	\$1,566.60	\$0.00	\$1,566.60
7007	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,714.44	\$1,714.44	\$0.00	\$1,714.44
7008	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$2,349.48	\$2,349.48	\$0.00	\$2,349.48



7009	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,519.16	\$2,519.16	\$0.00	\$2,519.16
7010	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
7011	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
7012	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
7013	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
7014	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,483.88	\$2,483.88	\$0.00	\$2,483.88
7015	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,610.72	\$2,610.72	\$0.00	\$2,610.72



Gobierno
de
Monterrey

SFA-080-2023

7016	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
7017	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,263.36	\$1,263.36	\$0.00	\$1,263.36
7018	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
7019	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,806.00	\$1,806.00	\$0.00	\$1,806.00
7020	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	SERVICIO	\$2,448.60	\$2,448.60	\$0.00	\$2,448.60
7021	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,604.00	\$2,604.00	\$0.00	\$2,604.00
7022	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURA APROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,199.52	\$1,199.52	\$0.00	\$1,199.52

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

496



7023	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURAAPROXIMADAMENTE 20 A 30 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,354.92	\$1,354.92	\$0.00	\$1,354.92
7024	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURAAPROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,757.28	\$1,757.28	\$0.00	\$1,757.28
7025	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURAAPROXIMADAMENTE 45 A 50 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$1,898.40	\$1,898.40	\$0.00	\$1,898.40
7026	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURAAPROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,540.16	\$2,540.16	\$0.00	\$2,540.16
7027	MEDICINA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN HOSPITAL O INSTITUCIONES QUE REALIZAN CUIDADOS PROLONGADOS (CASAS DE REPOSO, ASILOS, ETC.), USANDO EQUIPOS, DISPOSITIVOS O INTERPRETE DEL LENGUAJE U OTROS MECANISMOS DE COMUNICACION NO VERBAL, QUE DURAAPROXIMADAMENTE 75 A 80 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE. INCLUYE LA EVALUACION Y MANEJO MEDICO DEL PACIENTE.	SERVICIO	\$2,695.56	\$2,695.56	\$0.00	\$2,695.56
7028	MEDICINA	SESION DE PSICOTERAPIA DE CORTE PSICODINAMICO	SERVICIO	\$1,531.32	\$1,531.32	\$0.00	\$1,531.32
7029	MEDICINA	SESION DE PSICOTERAPIA DE FAMILIA, CORTE COGNITIVO CONDUCTUAL	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
7030	MEDICINA	PSICOTERAPIA DE LA FAMILIA (PSICOTERAPIA CONJUNTA) (CON EL PACIENTE PRESENTE)	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68



7031	MEDICINA	SESION DE PSICOTERAPIA DE GRUPO QUE INCLUYE MULTIPLES GRUPOS FAMILIARES	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
7032	MEDICINA	SESION DE PSICOTERAPIA DE GRUPO (CON EXCEPCION DE MULTIPLES GRUPOS FAMILIARES)	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
7033	MEDICINA	PSICOTERAPIA INTERACTIVA DE GRUPO: EVALUACION COGNITIVO CONDUCTUAL INDIVIDUAL, SESION DE PSICOTERAPIA GESTALTICA, ANALISIS TRANSACCIONAL, PSICOSEXUAL, RELAJACION, PSICOTERAPIA BREVE, LUDOTERAPIA, OTRAS PSICOTERAPIAS	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
7034	MEDICINA	MANEJO FARMACOLOGICO CON MINIMA PSICOTERAPIA	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72
7035	MEDICINA	NARCOSINTESIS PARA PROPOSITOS PSIQUIATRICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS (P EJ. AMO BARBITAL)	SERVICIO	\$2,498.16	\$2,498.16	\$0.00	\$2,498.16
7036	MEDICINA	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (INCLUYE EL MONITOREO)	SERVICIO	\$1,629.60	\$1,629.60	\$0.00	\$1,629.60
7037	MEDICINA	TERAPIA INDIVIDUAL PSICOFISIOLOGICA QUE INCORPORA LA BIORRETROALIMENTACION BAJO CUALQUIER MODALIDAD (CARA A CARA CON EL PACIENTE) CON LA PSICOTERAPIA EN UNA SESION DE DURA APROXIMADAMENTE 20-30 MINUTOS	SERVICIO	\$1,149.96	\$1,149.96	\$0.00	\$1,149.96
7038	MEDICINA	TERAPIA INDIVIDUAL PSICOFISIOLOGICA QUE INCORPORA LA BIORRETROALIMENTACION BAJO CUALQUIER MODALIDAD (CARA A CARA CON EL PACIENTE) CON LA PSICOTERAPIA EN UNA SESION DE DURA APROXIMADAMENTE 45-50 MINUTOS	SERVICIO	\$1,820.28	\$1,820.28	\$0.00	\$1,820.28
7039	MEDICINA	SESION DE HIPNOTERAPIA	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
7040	MEDICINA	EVALUACION PSIQUIATRICA DE LA HISTORIA CLINICA, OTROS REPORTES PSIQUIATRICOS, PSICOMETRICOS, PRUEBAS PROYECTIVAS Y OTROS DATOS ACUMULADOS CON PROPOSITOS DE DIAGNOSTICO MEDICO.	SERVICIO	\$931.56	\$931.56	\$0.00	\$931.56
7041	MEDICINA	INTERPRETACION O EXPLICACION DE LOS RESULTADOS DE EXAMENES MEDICOS, PSIQUIATRICOS Y PROCEDIMIENTOS, O DE OTRO TIPO DE DATOS ACUMULADOS A LA FAMILIA U OTRAS PERSONAS RESPONSABLES, O PARA INFORMARLES COMO AYUDAR A AL PACIENTE	SERVICIO	\$1,417.92	\$1,417.92	\$0.00	\$1,417.92
7042	MEDICINA	ENTRENAMIENTO POR BIORRETROALIMENTACION DE CUALQUIER MODALIDAD	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
7043	MEDICINA	ENTRENAMIENTO EMPLEANDO TECNICAS DE BIORRETROALIMENTACION, MUSCULOS PERINEALES, ESFINTER ANORRECTALO URETRAL, INCLUYENDO ELECTROMIOGRAFIA Y/O MANOMETRIA	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44



7044	MEDICINA	HEMODIALISIS CRONICA CON UNA SOLA EVALUACION MEDICA	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28
7045	MEDICINA	HEMODIALISIS QUE REQUIERE REPETIDA(S) EVALUACION(ES) CON O SIN UNA REVISION MEDICA SUBSTANCIAL DE LA PRESCRIPCION DE LA DIALISIS	SERVICIO	\$2,110.08	\$2,110.08	\$0.00	\$2,110.08
7046	MEDICINA	DIALISIS, CON EXCEPCION DE HEMODIALISIS (P. EJ. DIALISIS PERITONEAL, HEMOFILTRACION, U OTRAS TERAPIAS RENALES CONTINUAS DEL REEMPLAZO), CON UNA SOLA EVALUACION MEDICA	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
7047	MEDICINA	DIALISIS, CON EXCEPCION DE HEMODIALISIS (P. EJ. DIALISIS PERITONEAL, HEMOFILTRACION, U OTRAS TERAPIAS RENALES CONTINUAS DEL REEMPLAZO), QUE REQUIERE REPETIDA(S) EVALUACION(ES) MEDICA(S) CON O SIN UNA REVISION SUBSTANCIAL DE LA PRESCRIPCION DE LA DIALISIS: HEMOFILTRACION, HEMODIAFILTRACION DIALISIS PERITONEAL CRONICA INTERMITENTE, DIALISIS PERITONEAL AGUDA, DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA Y AUTOMATIZADA	SERVICIO	\$2,152.08	\$2,152.08	\$0.00	\$2,152.08
7048	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 4 O MAS VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$18,613.56	\$18,613.56	\$0.00	\$18,613.56
7049	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 2-11 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 4 O MAS VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$15,304.80	\$15,304.80	\$0.00	\$15,304.80
7050	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 2-11 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 2-3 VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$8,629.32	\$8,629.32	\$0.00	\$8,629.32
7051	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 2-11 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 1 VISITA AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$5,814.48	\$5,814.48	\$0.00	\$5,814.48
7052	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 12-19 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 4 O MAS VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$12,306.00	\$12,306.00	\$0.00	\$12,306.00



Gobierno
de
—
Monterrey

SEA-080-2023

7053	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 12-19 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 2-3 VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$8,269.80	\$8,269.80	\$0.00	\$8,269.80
7054	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 12-19 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES; CON 1 VISITA AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$5,391.12	\$5,391.12	\$0.00	\$5,391.12
7055	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 20 AÑOS EN ADELANTE; CON 4 O MAS VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$5,461.68	\$5,461.68	\$0.00	\$5,461.68
7056	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 20 AÑOS EN ADELANTE; CON 2-3 VISITAS AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$4,389.00	\$4,389.00	\$0.00	\$4,389.00
7057	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS MENSUALES, PARA PACIENTES DE 20 AÑOS EN ADELANTE; CON 1 VISITA AL MEDICO POR MES	SERVICIO	\$3,154.20	\$3,154.20	\$0.00	\$3,154.20
7058	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS EN DOMICILIO MENSUALES, PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES	SERVICIO	\$10,407.60	\$10,407.60	\$0.00	\$10,407.60
7059	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS EN DOMICILIO MENSUALES, PARA PACIENTES DE 2-11 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES	SERVICIO	\$8,749.44	\$8,749.44	\$0.00	\$8,749.44
7060	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS EN DOMICILIO MENSUALES, PARA PACIENTES DE 12-19 AÑOS DE EDAD INCLUYE MONITOREO DE UNA ADECUADA NUTRICION, EVALUACION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ASESORAMIENTO DE LOS PADRES	SERVICIO	\$8,340.36	\$8,340.36	\$0.00	\$8,340.36
7061	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS EN DOMICILIO MENSUALES, PARA PACIENTE DE 20 AÑOS EN ADELANTE	SERVICIO	\$4,368.00	\$4,368.00	\$0.00	\$4,368.00
7062	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS CON MENOS DE UN MES DE SERVICIO, POR DIA; PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
7063	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS CON MENOS DE UN MES DE SERVICIO, POR DIA; PARA PACIENTES DE 2-11 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

500



7064	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS CON MENOS DE UN MES DE SERVICIO, POR DIA; PARA PACIENTES DE 12-19 AÑOS DE EDAD	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
7065	MEDICINA	ETAPA FINAL DE ENFERMEDAD RENAL (ESRD) SERVICIOS RELACIONADOS PARA DIALISIS CON MENOS DE UN MES DE SERVICIO, POR DIA; PARA LOS PACIENTES DE 20 AÑOS EN ADELANTE	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
7066	MEDICINA	HEMOPERFUSION	SERVICIO	\$1,707.72	\$1,707.72	\$0.00	\$1,707.72
7067	MEDICINA	INTUBACION ESOFAGICA Y COLECTA DE LAVADOS CITOLOGICOS, INCLUYENDO LA PREPARACION DE LOS ESPECIMENES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$2,357.04	\$2,357.04	\$0.00	\$2,357.04
7068	MEDICINA	MANOMETRIA ESOFAGICA	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08
7069	MEDICINA	MANOMETRIA ESOFAGICA CON ESTIMULANTE DE MECOLILO O SIMILARES	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
7070	MEDICINA	MANOMETRIA ESOFAGICA CON PRUEBA DE PERFUSION ACIDA	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
7071	MEDICINA	MANOMETRIA GASTRICA	SERVICIO	\$2,116.80	\$2,116.80	\$0.00	\$2,116.80
7072	MEDICINA	ESTUDIO DE MOTILIDAD DUODENAL	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48
7073	MEDICINA	PRUEBA DE PERFUSION ACIDA PARA ESOFAGITIS	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
7074	MEDICINA	PHMETRIA ESOFAGICA, INCLUYE ANALISIS E INTERPRETACION	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12
7075	MEDICINA	PRUEBA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO CON COLOCACION DE ELECTRODO PARA PH TELEMETRIA EN LA MUCOSA, GRABACION, ANALISIS E INTERPRETACION	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
7076	MEDICINA	PRUEBA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO CON COLOCACION DE ELECTRODO DE IMPEDANCIA MEDIANTE CATETER NASAL INTRALUMINAL, GRABACION, ANALISIS E INTERPRETACION	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
7077	MEDICINA	IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
7078	MEDICINA	ESTUDIO DE PROVOCACION DE DISTENSION ESOFAGICA CON BALON	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56



7079	MEDICINA	PRUEBA DE ANALISIS GASTRICO CON INYECCION DE ESTIMULANTE DE LA SECRECION GASTRICA (P. EJ. HISTAMINA, INSULINA, PENTAGASTRINA, CALCIO Y SECRETINA)	SERVICIO	\$1,728.72	\$1,728.72	\$0.00	\$1,728.72
7080	MEDICINA	INTUBACION GASTRICA, LAVADOS Y PREPARACION DE EXTENDIDOS PARA CITOLOGIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,664.88	\$1,664.88	\$0.00	\$1,664.88
7081	MEDICINA	PRUEBA DE HIDROGENO EN ALIENTO (P. EJ. PARA LA DETECCION DE LA DEFICIENCIA DE LACTASA)	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
7082	MEDICINA	INTUBACION GASTRICA Y ASPIRACION O LAVADO TERAPEUTICO (P. EJ. INGESTADE VENENOS)	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
7083	MEDICINA	IMAGENES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL INTRALUMINAL (P. EJ. CAPSULA ENDOSCOPICA),	SERVICIO	\$3,732.96	\$3,732.96	\$0.00	\$3,732.96
7084	MEDICINA	ESOFAGO HASTA EL ILEON, CON INTERPRETACION MEDICA E INFORME IMAGENES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL INTRALUMINAL (P. EJ. CAPSULA ENDOSCOPICA), ESOFAGO, CON INTERPRETACION MEDICA E INFORME	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
7085	MEDICINA	MEDICION DEL TONO Y FUNCION DEL ESFINTER ANAL	SERVICIO	\$924.00	\$924.00	\$0.00	\$924.00
7086	MEDICINA	MANOMETRIA ANORRECTAL	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
7087	MEDICINA	ELECTROGASTROGRAFIA DIAGNOSTICA TRANSCUTANEA	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
7088	MEDICINA	ELECTROGASTROGRAFIA DIAGNOSTICA TRANSCUTANEA, CON PRUEBA DE PROVOCACION / MUCOSECTOMIA DE ESOFAGO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
7089	MEDICINA	CONSULTA OFTALMOLOGICA DE TIPO INTERMEDIA CON EXAMEN Y EVALUACION MEDICA E INICIO DE PLAN DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN UN PACIENTE NUEVO	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
7090	MEDICINA	CONSULTA OFTALMOLOGICA DE TIPO COMPLETA CON EXAMEN Y EVALUACION MEDICA E INICIO DE PLAN DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN UN PACIENTE NUEVO. EL PACIENTE REQUIERE UNA EVALUACION COMPLETA EN UNA O MAS VISITAS. OCLUSION OCULAR IRRIGACION OCULAR	SERVICIO	\$1,785.00	\$1,785.00	\$0.00	\$1,785.00
7091	MEDICINA	CONSULTA OFTALMOLOGICA DE TIPO INTERMEDIA CON EXAMEN Y EVALUACION MEDICA E INICIO DE PLAN DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN UN PACIENTE CONTINUADOR	SERVICIO	\$917.28	\$917.28	\$0.00	\$917.28



7092	MEDICINA	CONSULTA OFTALMOLOGICA DE TIPO COMPLETA CON EXAMEN Y EVALUACION MEDICA E INICIO DE PLAN DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN UN PACIENTE CONTINUADOR. EL PACIENTE REQUIERE UNA EVALUACION COMPLETA EN UNA O MAS VISITAS.	SERVICIO	\$1,404.48	\$1,404.48	\$0.00	\$1,404.48
7093	MEDICINA	DETERMINACION DE ESTADO REFRACTIVO	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
7094	MEDICINA	EXAMEN Y EVALUACION OFTALMOLOGICOS COMPLETOS BAJO ANESTESIA GENERAL, CONO SIN MANIPULACION DE GLOBO OCULAR PARA DETERMINAR EL RANGO DE MOVIMIENTO UOTRAMANIPULACION PARA FACILITAR EL DIAGNOSTICO. CONSIGNAR PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS CON CODIGOS ADICIONALES..	SERVICIO	\$2,540.16	\$2,540.16	\$0.00	\$2,540.16
7095	MEDICINA	EXAMEN Y EVALUACION OFTALMOLOGICOS PARCIALES BAJO ANESTESIA GENERAL, CONO SIN MANIPULACION DE GLOBO OCULAR PARA DETERMINAR EL RANGO DE MOVIMIENTO UOTRAMANIPULACION PARA FACILITAR EL DIAGNOSTICO. CONSIGNAR PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS CON CODIGOS ADICIONALES..	SERVICIO	\$1,255.80	\$1,255.80	\$0.00	\$1,255.80
7096	MEDICINA	GONIOSCOPIA	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
7097	MEDICINA	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL O BILATERAL, CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
7098	MEDICINA	EXAMEN SENSITIVO MOTOR CON MULTIPLES MEDICIONES DE LA DESVIACION OCULAR (P. EJ. MUSCULO RESTRICTIVO O PARETICO CON DIPLOPIA) CON INTERPRETACION E INFORME (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
7099	MEDICINA	EJERCICIOS ORTOPTICOS Y/O PLEOPTICOS CON DIRECCION Y EVALUACION MEDICACONTINUA	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
7100	MEDICINA	PRUEBA DEL USO DE LENTES DE CONTACTO POR UNA ENFERMEDAD, INCLUYE LA PROVISION DE LOS LENTES	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
7101	MEDICINA	CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA LIMITADA, UNI O BILATERAL, INCLUYE LA INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$606.48	\$606.48	\$0.00	\$606.48
7102	MEDICINA	CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA DE NIVEL INTERMEDIO, UNI O BILATERAL, INCLUYE LA INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7103	MEDICINA	CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA COMPLETA, UNI O BILATERAL, INCLUYE LA INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$966.84	\$966.84	\$0.00	\$966.84
7104	MEDICINA	TONOMETRIA SERIADA CON MULTIPLES MEDIDAS DE LA PRESION INTRAOCULAR EN UN MISMO DIA CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00



7105	MEDICINA	TONOGRAFIA CON INTERPRETACION E INFORME CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16
7106	MEDICINA	TONOGRAFIA CON PROVOCACION DE AGUA	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
7107	MEDICINA	BARRIDO PARA DIAGNOSTICO OFTALMICO (P. EJ. OCT, HRT, GDX Y OTROS), TOPOGRAFIA CORNEAL, QUERATOMETRIA	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
7108	MEDICINA	BIOMETRIA OFTALMICA MEDIANTE INTERFEROMETRIA PARCIAL CON CALCULO DEL PODER DE UN LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
7109	MEDICINA	PRUEBAS PROVOCATIVAS PARA GLAUCOMA SIN TONOMETRIA, CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
7110	MEDICINA	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA CON DIBUJO RETINAL (P. EJ. POR DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA, MELANOMA), INCLUYE INTERPRETACION E INFORME. PRIMER EXAMEN REALIZADO EN UN PACIENTE.	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
7111	MEDICINA	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA CON DIBUJO RETINAL (P. EJ. POR DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA, MELANOMA), INCLUYE INTERPRETACION E INFORME. EXAMEN SUBSECUENTE REALIZADO EN UN PACIENTE.	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
7112	MEDICINA	ANGIOSCOPIA CON FLUORESCINA CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
7113	MEDICINA	ANGIOFLUORESCINOGRFIA OCULAR CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
7114	MEDICINA	ANGIOGRAFIA CON VERDE DE INDOCIANINA (INCLUYE IMAGENES MULTIPLES) CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,135.68	\$1,135.68	\$0.00	\$1,135.68
7115	MEDICINA	RETINOGRFIA	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72
7116	MEDICINA	OFTALMODINAMOMETRIA	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
7117	MEDICINA	OCULOECTROMIOGRAFIA DE AGUJA, UNO O VARIOS MUSCULOS EXTRAOCULARES, EN UNO O AMBOS OJOS, CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
7118	MEDICINA	ELECTROOCULOGRAFIA CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
7119	MEDICINA	ELECTRORRETINOGRFIA CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76



7120	MEDICINA	TEST DE COLORES COMPLETO	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7121	MEDICINA	EXAMEN DE ADAPTACION A LA OSCURIDAD CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96
7122	MEDICINA	FOTOGRAFIA OCULAR EXTERNA CON INTERPRETACION E INFORME PARA DOCUMENTACION Y PROGRESO MEDICO	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
7123	MEDICINA	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIOR CON INTERPRETACION Y REPORTE CON MICROSCOPIA ENDOTELIAL Y CONTEO DE CELULAS	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
7124	MEDICINA	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIOR CON INTERPRETACION Y REPORTE MEDIANTE ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
7125	MEDICINA	PRESCRIPCION Y PRUEBA DE LENTES DE CONTACTO PARA AMBOS OJOS CON SUPERVISIONMEDICA DE LA ADAPTACION. SE EXCLUYE LA AFAQUIA.	SERVICIO	\$1,122.24	\$1,122.24	\$0.00	\$1,122.24
7126	MEDICINA	PRESCRIPCION Y PRUEBA DE LENTES DE CONTACTO DEBIDO A AFAQUIA, EN UN OJO, CON SUPERVISION MEDICA DE LA ADAPTACION.	SERVICIO	\$1,029.84	\$1,029.84	\$0.00	\$1,029.84
7127	MEDICINA	PRESCRIPCION Y PRUEBA DE LENTES CORNEALES DEBIDO A AFAQUIA, PARA AMBOS OJOS, CONSUPERVISION MEDICA DE LA ADAPTACION.	SERVICIO	\$1,206.24	\$1,206.24	\$0.00	\$1,206.24
7128	MEDICINA	PRESCRIPCION Y PRUEBA DE LENTES CORNEOESCLERALES, CON SUPERVISIONMEDICA DE LAADAPTACION.	SERVICIO	\$910.56	\$910.56	\$0.00	\$910.56
7129	MEDICINA	PRESCRIPCION DE LENTES CORNEALES Y SUPERVISION Y DIRECCION MEDICA DELA ADAPTACION, CON PRUEBAS DE ADAPTACION REALIZADAS POR UN TECNICO EN AMBOS OJOS. SE EXCLUYE LOS CASOS DE AFAQUIA.	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
7130	MEDICINA	PRESCRIPCION DE LENTES CORNEALES Y SUPERVISION Y DIRECCION MEDICA DELA ADAPTACION, CON PRUEBAS DE ADAPTACION REALIZADAS POR UN TECNICO EN UN OJO DEBIDO A CASOS DE AFAQUIA.	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
7131	MEDICINA	PRESCRIPCION DE LENTES CORNEALES Y SUPERVISION Y DIRECCION MEDICA DELA ADAPTACION, CON PRUEBAS DE ADAPTACION REALIZADAS POR UN TECNICO EN AMBOS OJOS DEBIDO A CASOS DE AFAQUIA.	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
7132	MEDICINA	PRESCRIPCION DE LENTES CORNEO-ESCLERALES Y SUPERVISION Y DIRECCION MEDICA DE LA ADAPTACION, CON PRUEBAS DE ADAPTACION REALIZADAS POR UN TECNICO	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
7133	MEDICINA	MODIFICACION DE LENTES DE CONTACTO CON SUPERVISION MEDICA DE LA ADAPTACION	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76



7134	MEDICINA	REPLAZO DE LENTES DE CONTACTO	SERVICIO	\$656.04	\$656.04	\$0.00	\$656.04
7135	MEDICINA	ADAPTACION DE ANTEOJO MONOFOCAL. SE EXCLUYE AFAQUIA	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
7136	MEDICINA	ADAPTACION DE ANTEOJO BIFOCAL. SE EXCLUYE AFAQUIA	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7137	MEDICINA	ADAPTACION DE ANTEOJO MULTIFOCAL. SE EXCLUYE AFAQUIA	SERVICIO	\$508.20	\$508.20	\$0.00	\$508.20
7138	MEDICINA	ADAPTACION DE ANTEOJO MONOFOCAL DEBIDO A AFAQUIA	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
7139	MEDICINA	ADAPTACION DE ANTEOJO MULTIFOCAL DEBIDO A AFAQUIA	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7140	MEDICINA	ADAPTACION DE AYUDA PARA VISION BAJA DE UN SOLO ELEMENTO	SERVICIO	\$1,375.92	\$1,375.92	\$0.00	\$1,375.92
7141	MEDICINA	ADAPTACION DE AYUDA PARA VISION BAJA CON SISTEMA COMPUESTO O TELESCOPICO	SERVICIO	\$867.72	\$867.72	\$0.00	\$867.72
7142	MEDICINA	PROVISION DE PROTESIS PARA AFAQUIA DE MATERIALES DESCARTABLES O EN CALIDAD DE PRESTAMO	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7143	MEDICINA	REPARACION O ADAPTACION DE ANTEOJOS, EXCEPTO PARA AFAQUIA	SERVICIO	\$303.24	\$303.24	\$0.00	\$303.24
7144	MEDICINA	REPARACION O ADAPTACION DE ANTEOJOS PARA AFAQUIA	SERVICIO	\$240.24	\$240.24	\$0.00	\$240.24
7145	MEDICINA	EXAMEN DE OTORRINOLARINGOLOGIA BAJO ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	\$1,792.56	\$1,792.56	\$0.00	\$1,792.56
7146	MEDICINA	MICROSCOPIA BINOCULAR	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
7147	MEDICINA	LOGOaudiometria	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
7148	MEDICINA	TRATAMIENTO INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACION Y/O PROCESAMIENTO AUDITIVO	SERVICIO	\$500.64	\$500.64	\$0.00	\$500.64
7149	MEDICINA	TRATAMIENTO GRUPAL, DE 2 O MAS INDIVIDUOS, DE ENFERMEDAD DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACION Y/O PROCESAMIENTO AUDITIVO	SERVICIO	\$261.24	\$261.24	\$0.00	\$261.24



7150	MEDICINA	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA CON ENDOSCOPIO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,107.96	\$1,107.96	\$0.00	\$1,107.96
7151	MEDICINA	ESTUDIOS DE FUNCION NASAL (P. EJ. RINOMANOMETRIA)	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
7152	MEDICINA	ESTUDIOS DE FUNCION DE LOS NERVIOS FACIALES (P. EJ. ELECTRONEUROGRAFIA)	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
7153	MEDICINA	ESTUDIOS DE FUNCION DE LA LARINGE	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
7154	MEDICINA	TRATAMIENTO DE LA DISFUNCION DE LA DEGLUCION Y/O FUNCION ORAL PARA LA ALIMENTACION	SERVICIO	\$1,135.68	\$1,135.68	\$0.00	\$1,135.68
7155	MEDICINA	PRUEBA DE NISTAGMO ESPONTANEO CON REGISTRO, INCLUYENDO EL NISTAGMO DE MIRADA Y DE FIJACION,	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
7156	MEDICINA	PRUEBA DE NISTAGMO DE POSICION CON REGISTRO, MINIMO DE 4 POSICIONES,	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
7157	MEDICINA	PRUEBA VESTIBULAR CALORICA CON REGISTRO, CADA IRRIGACION (LA ESTIMULACION BINAURAL, BITERMICA CONSTITUYE CUATRO PRUEBAS),	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
7158	MEDICINA	PRUEBA DE NISTAGMO OPTOCINETICO, BIDIRECCIONAL, ESTIMULACION DE LA FOSA O PERIFERICA, CON REGISTRO	SERVICIO	\$253.68	\$253.68	\$0.00	\$253.68
7159	MEDICINA	PRUEBA DE SEGUIMIENTO OSCILANTE, CON REGISTRO	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96
7160	MEDICINA	PRUEBA ROTACIONAL DE EJE VERTICAL SINUSOIDAL	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
7161	MEDICINA	EMPLEO DE ELECTRODOS VERTICALES	SERVICIO	\$77.28	\$77.28	\$0.00	\$77.28
7162	MEDICINA	POSTUROGRAFIA DINAMICA COMPUTARIZADA	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
7163	MEDICINA	PRUEBA DE DESPISTAJE PARA EVALUACION DE AUDICION TRASMITIDAS POR EL AIRE	SERVICIO	\$197.40	\$197.40	\$0.00	\$197.40
7164	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS (UMBRAL); TRANSMITIDOS POR AIRE SOLAMENTE	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
7165	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS TRANSMITIDOS POR AIRE Y HUESO	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



7166	MEDICINA	UMBRAL DE AUDIOMETRIA PARA EL HABLA	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
7167	MEDICINA	UMBRAL DE AUDIOMETRIA CON RECONOCIMIENTO DEL HABLA	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
7168	MEDICINA	EVALUACION COMPLETA DEL UMBRAL DE AUDIOMETRIA Y RECONOCIMIENTO DEL HABLA	SERVICIO	\$719.88	\$719.88	\$0.00	\$719.88
7169	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE BEKESY; EVALUACION Y DIAGNOSTICO	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
7170	MEDICINA	PRUEBA DE BALANCE DEL VOLUMEN, BIAURAL ALTERNADA O MONOAUURAL	SERVICIO	\$487.20	\$487.20	\$0.00	\$487.20
7171	MEDICINA	PRUEBA DE DECAIMIENTO DEL TONO	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
7172	MEDICINA	INDICE DE SENSIBILIDAD A LOS INCREMENTOS BREVES (SISI)	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
7173	MEDICINA	PRUEBA DE STENGER, TONOS PUROS	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96
7174	MEDICINA	TIMPANOMETRIA (PRUEBA DE IMPEDANCIA)	SERVICIO	\$455.28	\$455.28	\$0.00	\$455.28
7175	MEDICINA	PRUEBA DE REFLEJO ACUSTICO	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
7176	MEDICINA	PRUEBA DE HABLA FILTRADA	SERVICIO	\$310.80	\$310.80	\$0.00	\$310.80
7177	MEDICINA	PRUEBA DE PALABRAS ESPONDAICAS ALTERNADAS	SERVICIO	\$437.64	\$437.64	\$0.00	\$437.64
7178	MEDICINA	PRUEBA DE NIVEL DE AGUDEZA NEUROSENSORIAL	SERVICIO	\$1,128.96	\$1,128.96	\$0.00	\$1,128.96
7179	MEDICINA	PRUEBA DE IDENTIFICACION DE ORACIONES SINTETICAS	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
7180	MEDICINA	PRUEBA DE STENGER, HABLA	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7181	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE REFUERZO VISUAL (VRA)	SERVICIO	\$755.16	\$755.16	\$0.00	\$755.16



7182	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE CONDICIONAMIENTO POR JUEGO	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
7183	MEDICINA	AUDIOMETRIA DE CUADRO SELECCIONADO	SERVICIO	\$620.76	\$620.76	\$0.00	\$620.76
7184	MEDICINA	ELECTROCOCLEOGRAFIA	SERVICIO	\$1,157.52	\$1,157.52	\$0.00	\$1,157.52
7185	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS COMPLETOS PARA LA AUDIOMETRIA DE RESPUESTAS EVOCADAS Y/O PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	SERVICIO	\$1,432.20	\$1,432.20	\$0.00	\$1,432.20
7186	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS LIMITADOS PARA LA AUDIOMETRIA DE RESPUESTAS EVOCADAS Y/O PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
7187	MEDICINA	EMISIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS LIMITADAS (NIVEL DE ESTIMULO UNICO, TRANSIENTE O PRODUCTOS DE DISTORSION)	SERVICIO	\$126.84	\$126.84	\$0.00	\$126.84
7188	MEDICINA	EMISIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA EVALUACION COMPLETA O DIAGNOSTICA (COMPARACION DE EMISIONES OTOACUSTICAS TRANSITORIAS Y/O DE PRODUCTOS DE DISTORSION A NIVELES Y FRECUENCIAS MULTIPLES)	SERVICIO	\$352.80	\$352.80	\$0.00	\$352.80
7189	MEDICINA	MEDICIONES DE ATENUACION POR PROTECCION DE OIDOS	SERVICIO	\$726.60	\$726.60	\$0.00	\$726.60
7190	MEDICINA	EVALUACION PARA EL USO Y/O ADECUACION DEL DISPOSITIVO PROSTETICO PARA MEJORAR EL HABLA	SERVICIO	\$1,178.52	\$1,178.52	\$0.00	\$1,178.52
7191	MEDICINA	ANALISIS DIAGNOSTICO DE IMPLANTE COCLEAR, PACIENTE MENOR DE 7 AÑOS DE EDAD, CON PROGRAMACION.	SERVICIO	\$2,604.00	\$2,604.00	\$0.00	\$2,604.00
7192	MEDICINA	ANALISIS DIAGNOSTICO DE IMPLANTE COCLEAR, PACIENTE MENOR DE 7 AÑOS DE EDAD. PROGRAMACION SUBSECUENTE.	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
7193	MEDICINA	ANALISIS DIAGNOSTICO DE IMPLANTE COCLEAR, PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD O MAS, CON PROGRAMACION.	SERVICIO	\$2,384.76	\$2,384.76	\$0.00	\$2,384.76
7194	MEDICINA	ANALISIS DIAGNOSTICO DE IMPLANTE COCLEAR, PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD O MAS. PROGRAMACION SUBSECUENTE.	SERVICIO	\$1,347.36	\$1,347.36	\$0.00	\$1,347.36
7195	MEDICINA	PRIMERA HORA DE EVALUACION PARA LA PRESCRIPCION DE UN DISPOSITIVO DE COMUNICACION ALTERNATIVA O AUMENTATIVA QUE GENERA VOZ	SERVICIO	\$3,055.08	\$3,055.08	\$0.00	\$3,055.08
7196	MEDICINA	CADA 30 MINUTOS ADICIONALES. DE EVALUACION PARA LA PRESCRIPCION DE UN DISPOSITIVO DE COMUNICACION ALTERNATIVA O AUMENTATIVA QUE GENERA VOZ. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$620.76	\$620.76	\$0.00	\$620.76



7197	MEDICINA	SERVICIOS TERAPEUTICOS PARA EL USO DE UN DISPOSITIVO DE COMUNICACION GENERADORES DE VOZ, INCLUYE LA PROGRAMACION Y MODIFICACION	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
7198	MEDICINA	EVALUACION DE LA FUNCION DE DEGLUCION A NIVEL ORAL Y FARINGEA	SERVICIO	\$2,137.80	\$2,137.80	\$0.00	\$2,137.80
7199	MEDICINA	EVALUACION FLUOROSCOPICA DEL MOVIMIENTO DURANTE LA DEGLUCION MEDIANTE CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO	SERVICIO	\$2,342.76	\$2,342.76	\$0.00	\$2,342.76
7200	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO FLEXIBLE DE LA DEGLUCION MEDIANTE CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO	SERVICIO	\$1,270.08	\$1,270.08	\$0.00	\$1,270.08
7201	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO FLEXIBLE DE LA DEGLUCION MEDIANTE CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO, INTERPRETACION E INFORME MEDICO SOLAMENTE	SERVICIO	\$719.88	\$719.88	\$0.00	\$719.88
7202	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO CON PRUEBA SENSORIAL LARINGEA POR CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO	SERVICIO	\$1,276.80	\$1,276.80	\$0.00	\$1,276.80
7203	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO FLEXIBLE CON PRUEBA SENSORIAL LARINGEA POR CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO, INTERPRETACION E INFORME DEL MEDICO SOLAMENTE	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04
7204	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO FLEXIBLE DE PRUEBA SENSORIAL LARINGEA Y DE DEGLUCION MEDIANTE CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO	SERVICIO	\$1,869.84	\$1,869.84	\$0.00	\$1,869.84
7205	MEDICINA	EVALUACION ENDOSCOPICA CON FIBROSCOPIO FLEXIBLE DE PRUEBA SENSORIAL LARINGEA Y DE DEGLUCION MEDIANTE CINEMATOGRAFIA O GRABACION DE VIDEO, INTERPRETACION E INFORME DEL MEDICO SOLAMENTE	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
7206	MEDICINA	PRIMEROS 60 MINUTOS DE EVALUACION DE LA FUNCION AUDITIVA CENTRAL, CON INFORME	SERVICIO	\$1,425.48	\$1,425.48	\$0.00	\$1,425.48
7207	MEDICINA	CADA 15 MINUTOS ADICIONALES. DE EVALUACION DE LA FUNCION AUDITIVA CENTRAL, CON INFORME	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
7208	MEDICINA	EVALUACION DE TINNITUS	SERVICIO	\$1,114.68	\$1,114.68	\$0.00	\$1,114.68
7209	MEDICINA	PRIMERA HORA DE EVALUACION DEL NIVEL DE REHABILITACION AUDITIVA	SERVICIO	\$1,488.48	\$1,488.48	\$0.00	\$1,488.48
7210	MEDICINA	CADA 15 MINUTOS ADICIONALES. DE EVALUACION DEL NIVEL DE REHABILITACION AUDITIVA	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52



7211	MEDICINA	ANALISIS DIAGNOSTICO CON PROGRAMACION DE IMPLANTE CEREBRAL AUDITIVO. REGISTRAR CADA 60 MINUTOS DE SERVICIO.	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
7212	MEDICINA	REANIMACION CARDIOPULMONAR (P. EJ. EN PARO CARDIACO)	SERVICIO	\$3,281.04	\$3,281.04	\$0.00	\$3,281.04
7213	MEDICINA	MARCAPASOS TRANSCUTANEO TEMPORARIO	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
7214	MEDICINA	CARDIOVERSION ELECTIVA, CONVERSION ELECTRICA DE LA ARRITMIA, EXTERNA	SERVICIO	\$2,504.88	\$2,504.88	\$0.00	\$2,504.88
7215	MEDICINA	CARDIOVERSION ELECTIVA, CONVERSION ELECTRICA DE LA ARRITMIA, INTERNA (PROCEDIMIENTO INDEPENDIENTE)	SERVICIO	\$4,840.08	\$4,840.08	\$0.00	\$4,840.08
7216	MEDICINA	METODO CARDIOASSIST PARA MEJORAR LA CIRCULACION; INTERNO	SERVICIO	\$3,415.44	\$3,415.44	\$0.00	\$3,415.44
7217	MEDICINA	METODO CARDIOASSIST PARA MEJORAR LA CIRCULACION; EXTERNO	SERVICIO	\$1,933.68	\$1,933.68	\$0.00	\$1,933.68
7218	MEDICINA	TROMBECTOMIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,401.16	\$3,401.16	\$0.00	\$3,401.16
7219	MEDICINA	COLOCACION TRANSCATETER DE DISPOSITIVO PARA RADIACION QUE SE USARA EN BRAQUITERAPIA INTRAVASCULAR CORONARIA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DELPROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,111.36	\$3,111.36	\$0.00	\$3,111.36
7220	MEDICINA	TROMBOLISIS CORONARIA; POR INFUSION INTRACORONARIA, INCLUYENDO LA ANGIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA	SERVICIO	\$7,479.36	\$7,479.36	\$0.00	\$7,479.36
7221	MEDICINA	TROMBOLISIS CORONARIA; POR INFUSION INTRAVENOSA	SERVICIO	\$5,856.48	\$5,856.48	\$0.00	\$5,856.48
7222	MEDICINA	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (VASO O INJERTO CORONARIOS) DURANTE LA INTERVENCION TERAPEUTICA, INCLUYENDOLA SUPERVISION, INTERPRETACION E INFORME DE LAS IMAGENES; VASO INICIAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,863.12	\$1,863.12	\$0.00	\$1,863.12
7223	MEDICINA	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (VASO O INJERTO CORONARIOS) DURANTE LA INTERVENCION TERAPEUTICA, INCLUYENDO LA SUPERVISION, INTERPRETACION E INFORME DE LAS IMAGENES; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA ELPROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,496.04	\$1,496.04	\$0.00	\$1,496.04
7224	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACION TRANSCATETER DE CATETERES DILATADORES INTRACORONARIOS, PERCUTANEA, CON O SIN OTRAS INTERVENCIONES TERAPEUTICAS, CUALQUIER METODO; UN SOLO VASO	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00



7225	MEDICINA	COLOCACION TRANSCATETER DE CATETERES DILATADORES INTRACORONARIOS, PERCUTANEA, CON O SIN OTRAS INTERVENCIONES TERAPEUTICAS, CUALQUIER METODO; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$4,310.88	\$4,310.88	\$0.00	\$4,310.88
7226	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ANGIOPLASTIA DE BALON PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS; UN SOLO VASO	SERVICIO	\$21,168.00	\$21,168.00	\$0.00	\$21,168.00
7227	MEDICINA	ANGIOPLASTIA DE BALON PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
7228	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA AORTICA	SERVICIO	\$25,648.56	\$25,648.56	\$0.00	\$25,648.56
7229	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA MITRAL	SERVICIO	\$26,516.28	\$26,516.28	\$0.00	\$26,516.28
7230	SISTEMA CARDIOVASCULAR	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA PULMONAR	SERVICIO	\$23,284.80	\$23,284.80	\$0.00	\$23,284.80
7231	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ATERECTOMIA PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS POR METODO MECANICO U OTRO METODO, CON O SIN ANGIOPLASTIA DE BALON; UN SOLO VASO	SERVICIO	\$22,649.76	\$22,649.76	\$0.00	\$22,649.76
7232	MEDICINA	ATERECTOMIA PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS POR METODO MECANICO U OTRO METODO, CON O SIN ANGIOPLASTIA DE BALON; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$3,380.16	\$3,380.16	\$0.00	\$3,380.16
7233	MEDICINA	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA TRANSLUMINAL CON BALON DE LA ARTERIA PULMONAR; UN SOLO VASO	SERVICIO	\$12,016.20	\$12,016.20	\$0.00	\$12,016.20
7234	MEDICINA	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA TRANSLUMINAL CON BALON DE LA ARTERIA PULMONAR; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$6,082.44	\$6,082.44	\$0.00	\$6,082.44
7235	MEDICINA	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 ELECTRODOS; CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
7236	MEDICINA	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 ELECTRODOS; TRAZADO SOLAMENTE, SIN INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$204.96	\$204.96	\$0.00	\$204.96
7237	MEDICINA	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 ELECTRODOS; INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE	SERVICIO	\$169.68	\$169.68	\$0.00	\$169.68
7238	MEDICINA	TRANSMISION TELEFONICA DE TIRAS DE RITMO DE ELECTROCARDIOGRAMA POSTERIORA SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; TRAZADO SOLAMENTE	SERVICIO	\$3,252.48	\$3,252.48	\$0.00	\$3,252.48



7239	MEDICINA	TRANSMISION TELEFONICA DE TIRAS DE RITMO DE ELECTROCARDIOGRAMA POSTERIORA SINTOMAS,POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; REVISION MEDICA CON INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
7240	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO ("STRESS") CARDIOVASCULAR MAXIMO O SUBMAXIMO EN BANDARODANTE O EN BICICLETA, CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO, Y/O ESTIMULOFARMACOLOGICO; CON SUPERVISION MEDICA, CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,792.56	\$1,792.56	\$0.00	\$1,792.56
7241	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO ("STRESS") CARDIOVASCULAR MAXIMO O SUBMAXIMO EN BANDARODANTE O EN BICICLETA, CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO, Y/O ESTIMULOFARMACOLOGICO; SUPERVISION MEDICA SOLAMENTE, SIN INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
7242	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO ("STRESS") CARDIOVASCULAR MAXIMO O SUBMAXIMO EN BANDARODANTE O EN BICICLETA, CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO, Y/O ESTIMULOFARMACOLOGICO; TRAZADO SOLAMENTE, SIN INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,029.84	\$1,029.84	\$0.00	\$1,029.84
7243	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO ("STRESS") CARDIOVASCULAR MAXIMO O SUBMAXIMO EN BANDARODANTE O EN BICICLETA, CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO, Y/O ESTIMULOFARMACOLOGICO; INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE	SERVICIO	\$303.24	\$303.24	\$0.00	\$303.24
7244	MEDICINA	PRUEBA DE PROVOCACION CON ERGONOVINA	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
7245	MEDICINA	PRUEBA DINAMICA DE ALTERNANCIAS DE ONDA PARA EVALUACION DE LAS ARRITMIASVENTRICULARES	SERVICIO	\$769.44	\$769.44	\$0.00	\$769.44
7246	MEDICINA	RITMO DE ECG, UNO A TRES ELECTRODOS; CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
7247	MEDICINA	RITMO DE ECG, UNO A TRES ELECTRODOS; TRAZADO SOLAMENTE SIN INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$99.12	\$99.12	\$0.00	\$99.12
7248	MEDICINA	RITMO DE ECG, UNO A TRES ELECTRODOS; INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
7249	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO DE LAS ONDAS DEL ECG ORIGINAL, CON REVISION POR BARRIDO VISUAL DE TRAZADO SUPERPUESTO; INCLUYE EL REGISTRO, ANALISIS DE REVISION E INFORME, REVISION E INFORME INTERPRETACION MEDICOS	SERVICIO	\$2,039.52	\$2,039.52	\$0.00	\$2,039.52



Gobierno
de
Monterrey

SFA-080-2023

7250	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO DE LAS ONDAS DEL ECG ORIGINAL, CON REVISION POR BARRIDO VISUAL DE TRAZADO SUPERPUESTO; REGISTRO (INCLUYE LA CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION)	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
7251	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO DE LAS ONDAS DEL ECG ORIGINAL, CON REVISION POR BARRIDO VISUAL DE TRAZADO SUPERPUESTO; ANALISIS POR BARRIDO CON INFORME	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
7252	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO DE LAS ONDAS DEL ECG ORIGINAL, CON REVISION POR BARRIDO VISUAL DE TRAZADO SUPERPUESTO; REVISION E INTERPRETACION MEDICAS	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
7253	MEDICINA	TELEMETRIA CARDIOVASCULAR MOVIL CON REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO, ANALISIS DE DATOS COMPUTARIZADOS EN TIEMPO REAL IGUAL O SUPERIOR A 24 HORAS DE ALMACENAMIENTO DE DATOS (RECUPERABLE EN CONSULTA) CON ECG ACTIVA Y SELECCION DE EVENTOS TRANSMITIDOS POR EL PACIENTE A UN CENTRO DE VIGILANCIA REMOTA ASISTIDO HASTA 30 DIAS; CON REVISION MEDICA E INTERPRETACION CON INFORME	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
7254	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO CONTINUO DE LAS ONDAS ORIGINALES DEL ECG Y SU ALMACENAMIENTO SIN BARRIDO POR REGISTRO SOBREIMPUESTO, MEDIANTE UN DISPOSITIVO CAPAZ DE PRODUCIR UNA TIRA IMPRESA COMPLETA Y EN MINIATURA; INCLUYE EL REGISTRO, ANALISIS CON MICROPROCESADOR E INFORME, REVISIONE INTERPRETACIONMEDICAS	SERVICIO	\$2,074.80	\$2,074.80	\$0.00	\$2,074.80
7255	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO CONTINUO DE LAS ONDAS ORIGINALES DEL ECG Y SU ALMACENAMIENTO SIN BARRIDO POR REGISTRO SOBREIMPUESTO, MEDIANTE UN DISPOSITIVO CAPAZ DE PRODUCIR UNA TIRA IMPRESA COMPLETA Y EN MINIATURA;REGISTRO (INCLUYE LA CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION)	SERVICIO	\$571.20	\$571.20	\$0.00	\$571.20
7256	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO CONTINUO DE LAS ONDAS ORIGINALES DEL ECG Y SU ALMACENAMIENTO SIN BARRIDO POR REGISTRO SOBREIMPUESTO, MEDIANTE UN DISPOSITIVO CAPAZ DE PRODUCIR UNA TIRA IMPRESA COMPLETA Y EN MINIATURA;ANALISIS POR MICROPROCESADOR, CON INFORME	SERVICIO	\$987.84	\$987.84	\$0.00	\$987.84
7257	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR REGISTRO CONTINUO DE LAS ONDAS ORIGINALES DEL ECG Y SU	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



		ALMACENAMIENTO SIN BARRIDO POR REGISTRO SOBREIMPUESTO, MEDIANTE UN DISPOSITIVO CAPAZ DE PRODUCIR UNA TIRA IMPRESA COMPLETA Y EN MINIATURA; REVISIÓN E INTERPRETACIÓN MEDICAS					
7258	MEDICINA	CONTROL ELECTROCARDIOGRAFICO DURANTE 24 HORAS POR CONTROL COMPUTADORIZADO CONTINUO Y REGISTRO NO CONTINUO, Y ANALISIS DE LOS DATOS EN TIEMPO REAL MEDIANTE UN DISPOSITIVO CAPAZ DE PRODUCIR UN TRAZADO DE TAMAÑO COMPLETO DE LAS ONDAS, QUE PODRIA REVISIÓN E INTERPRETACIÓN MEDICAS	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
7259	MEDICINA	REGISTRO DE INCIDENTE, UNICO O MULTIPLE, A PEDIDO DE PACIENTE, CON LAZO DE MEMORIA PREVIO A LOS SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; INCLUYE LA TRANSMISION, REVISIÓN E INTERPRETACIÓN MEDICAS	SERVICIO	\$4,769.52	\$4,769.52	\$0.00	\$4,769.52
7260	MEDICINA	REGISTRO DE INCIDENTE, UNICO O MULTIPLE, A PEDIDO DE PACIENTE, CON LAZO DE MEMORIA PREVIO A LOS SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; REGISTRO (INCLUYE LA CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION)	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
7261	MEDICINA	REGISTRO DE INCIDENTE, UNICO O MULTIPLE, A PEDIDO DE PACIENTE, CON LAZO DE MEMORIA PREVIO A LOS SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; CONTROL, RECEPCION DE TRANSMISIONES Y ANALISIS	SERVICIO	\$3,937.08	\$3,937.08	\$0.00	\$3,937.08
7262	MEDICINA	REGISTRO DE INCIDENTE, UNICO O MULTIPLE, A PEDIDO DE PACIENTE, CON LAZO DE MEMORIA PREVIO A LOS SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; REVISIÓN E INTERPRETACIÓN MEDICAS SOLAMENTE	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
7263	MEDICINA	ELECTROCARDIOGRAFIA CON SEÑAL PROMEDIADA (SAECG), CON O SIN ECG	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
7264	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; MARCAPASOS UNICAMERAL	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7265	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; MARCAPASOS BICAMERAL	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
7266	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; MARCAPASOS MULTICAMERAL	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84



7267	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE AUTOMATICO UNICAMERAL	SERVICIO	\$882.00	\$882.00	\$0.00	\$882.00
7268	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE AUTOMATICO BICAMERAL	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
7269	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE AUTOMATICO MULTICAMERAL	SERVICIO	\$1,319.64	\$1,319.64	\$0.00	\$1,319.64
7270	MEDICINA	EVALUACION DE PROGRAMACION DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON AJUSTE ITERATIVO DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE PARA PROBAR LA FUNCION OPTIMA DE DISPOSITIVO Y PROGRAMACION PERMANENTE CON ANALISIS MEDICO, INFORME Y REPORTE; SISTEMA HOLTER	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
7271	MEDICINA	EVALUACION DE DISPOSITIVO EN PERI-PROCEDIMIENTO (EN PERSONA) Y PROGRAMACION DE LOS PARAMETROS DEL SISTEMA ANTES O DESPUES DE UNA CIRUGIA, PROCEDIMIENTO O PRUEBA CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME; MARCAPASOS UNI, BI O MULTICAMERAL	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7272	MEDICINA	EVALUACION DE DISPOSITIVO EN PERI-PROCEDIMIENTO (EN PERSONA) Y PROGRAMACION DE LOS PARAMETROS DEL SISTEMA ANTES O DESPUES DE UNA CIRUGIA, PROCEDIMIENTO O PRUEBA CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME; DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE UNI, BI O MULTICAMERAL	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
7273	MEDICINA	EVALUACION E INTERROGATORIO DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME, INCLUYE CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION POR ENCUENTRO CON EL PACIENTE, MARCAPASOS UNI, BI O MULTICAMERAL	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7274	MEDICINA	EVALUACION E INTERROGATORIO DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME, INCLUYE CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION POR ENCUENTRO CON EL PACIENTE, DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE UNI, BI O MULTICAMERAL, INCLUYENDO INFORMACION Y ANALISIS DE RITMO CARDIACO	SERVICIO	\$924.00	\$924.00	\$0.00	\$924.00



7275	MEDICINA	EVALUACION E INTERROGATORIO DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME, INCLUYE CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION POR ENCUENTRO CON EL PACIENTE, DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE UNI, BI O MULTICAMERAL, INCLUYENDO INFORMACION Y ANALISIS DE 1 O MAS ELEMENTOS FISIOLÓGICOS CARDIOVASCULARES DE SENSORES INTERNOS Y EXTERNOS	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
7276	MEDICINA	EVALUACION E INTERROGATORIO DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME, INCLUYE CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION POR ENCUENTRO CON EL PACIENTE, SISTEMA HOLTER, INCLUYENDO INFORMACION Y ANALISIS DE RITMO CARDIACO	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7277	MEDICINA	EVALUACION E INTERROGATORIO DE DISPOSITIVO (EN PERSONA) CON ANALISIS MEDICO, REVISION E INFORME, INCLUYE CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION POR ENCUENTRO CON EL PACIENTE, SISTEMA HOLTER, SISTEMA DE DESFIBRILADOR DISPONIBLE	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7278	MEDICINA	RITMO TRANSTELEFONICO FRANJA DE EVALUACION DE MARCAPASOS (S) SOLO SISTEMA DE MARCAPASOS DUAL, O MULTIPLE, INCLUYE LA GRABACION CON Y SIN APLICACION IMAN CON, ANALISIS E INFORME MEDICO DE EXAMEN (S), HASTA 90 DIAS	SERVICIO	\$317.52	\$317.52	\$0.00	\$317.52
7279	MEDICINA	INTERROGATORIO DE EVALUACION DEL DISPOSITIVO (S) (A DISTANCIA), HASTA 90 DIAS; SOLO SISTEMA DE MARCAPASOS DUAL, O MULTIPLE CON ANALISIS MEDICO PROVISIONAL, REVISION (S) Y EL INFORME (S)	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7280	MEDICINA	INTERROGATORIO DE EVALUACION DEL DISPOSITIVO (S) (A DISTANCIA), HASTA 90 DIAS, DE UNO, DOS O MULTIPLES LLEVAN DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE SISTEMA DE ANALISIS MEDICO PROVISIONAL, REVISION (S) Y EL INFORME(S)	SERVICIO	\$1,326.36	\$1,326.36	\$0.00	\$1,326.36
7281	MEDICINA	INTERROGATORIO DE EVALUACION DEL DISPOSITIVO (S) (A DISTANCIA), HASTA 90 DIAS; SOLO SISTEMA DE MARCAPASOS DOBLE O MULTIPLE O SISTEMA DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR IMPLANTABLE, CONTROL REMOTO DE ADQUISICION DE DATOS (S), LA RECEPCION DE LAS TRANSMISIONES Y REVISION TECNICO, SOPORTE TECNICO Y DISTRIBUCION DE LOS RESULTADOS	SERVICIO	\$663.60	\$663.60	\$0.00	\$663.60
7282	MEDICINA	INTERROGATORIO DE EVALUACION DEL DISPOSITIVO (S), (A DISTANCIA) HASTA 30 DIAS, SISTEMA IMPLANTABLE MONITOR CARDIOVASCULAR, INCLUYENDO ANALISIS DE 1 O MAS ELEMENTOS DE GRABADOS FISIOLÓGICOS CARDIOVASCULAR DE DATOS DE TODAS LAS SENSORES INTERNOS Y EXTERNOS, ANALISIS, EXAMEN MEDICO (S) Y EL INFORME (S)	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92



7283	MEDICINA	INTERROGATORIO DE EVALUACION DEL DISPOSITIVO (S), (A DISTANCIA) HASTA 30 DIAS, SISTEMA IMPLANTABLE HOLTER, INCLUYENDO ANALISIS DE GRABADOS DE DATOS DEL RITMO CARDIACO, ANALISIS, EXAMEN MEDICO (S) Y EL INFORME (S)	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
7284	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS; COMPLETA	SERVICIO	\$1,305.36	\$1,305.36	\$0.00	\$1,305.36
7285	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS; ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O LIMITADO	SERVICIO	\$740.88	\$740.88	\$0.00	\$740.88
7286	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA, TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON LA DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), INCLUYE LA GRABACION EN MODO M, CUANDO SE REALIZA, COMPLETO, CON ESPECTRAL ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER, Y CON EL COLOR DE FLUJO ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER	SERVICIO	\$1,347.36	\$1,347.36	\$0.00	\$1,347.36
7287	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D)CON O SIN REGISTROEN MODO M; COMPLETA	SERVICIO	\$938.28	\$938.28	\$0.00	\$938.28
7288	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D) CON O SIN REGISTRO EN MODO M; ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O LIMITADO	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
7289	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), (CON O SIN REGISTRO EN MODO M); INCLUYE LA COLOCACION DE LA SONDA, ADQUISICION DE IMAGENES, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$2,173.08	\$2,173.08	\$0.00	\$2,173.08
7290	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), (CON O SIN REGISTRO EN MODO M); COLOCACION DE LA SONDA TRANSESOFAGICA SOLAMENTE	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
7291	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), (CON O SIN REGISTRO EN MODO M); ADQUISICION DE IMAGENES, INTERPRETACION E INFORME, SOLAMENTE	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
7292	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS; INCLUYE LA COLOCACION DE LA SONDA, ADQUISICION DE IMAGENES, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$2,793.84	\$2,793.84	\$0.00	\$2,793.84
7293	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS; COLOCACION DELA SONDA TRANSESOFAGICA SOLAMENTE	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
7294	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS; ADQUISICION DE IMAGENES, INTERPRETACION E INFORME, SOLAMENTE	SERVICIO	\$1,735.44	\$1,735.44	\$0.00	\$1,735.44



7295	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA (TEE) PARA FINES DE MONITOREO, INCLUYENDO LACOLOCACION DE LA SONDA, ADQUISICION DE IMAGENES EN TIEMPO REAL BIDIMENSIONAL E INTERPRETACION QUE CONDUZCAN A EVALUACION CONTINUA (CAMBIOS DINAMICOS) DE LA FUNCION CARDIACA DE BOMBEO Y A LAS MEDIDAS TERAPEUTICAS INMEDIATAS	SERVICIO	\$2,095.80	\$2,095.80	\$0.00	\$2,095.80
7296	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER, CON ONDA DE PULSOS Y/U ONDA CONTINUA CON INDICACION DE ESPECTRO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DE LOS CODIGOS PARA IMAGENES ECOCARDIOGRAFICAS); COMPLETA	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
7297	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER, CON ONDA DE PULSOS Y/U ONDA CONTINUA CON INDICACION DE ESPECTRO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DE LOS CODIGOS PARA IMAGENES ECOCARDIOGRAFICAS); ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O LIMITADO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA IMAGENES ECOCARDIOGRAFICAS)	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
7298	MEDICINA	MAPEO DE VELOCIDAD DE FLUJO EN COLORES EMPLEANDO ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER (ANOTARSEPARADAMENTE ADEMAS DE LOS CODIGOS PARA ECOCARDIOGRAFIA)	SERVICIO	\$70.56	\$70.56	\$0.00	\$70.56
7299	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), CON OSIN REGISTRO EN MODO M, DURANTE EL REPOSO Y DURANTE LA PRUEBA DE ESFUERZOCARDIOVASCULAR EN BANDA RODANTE, EJERCICIO EN BICICLETA Y/O ESTIMULO INDUCIDO FARMACOLOGICAMENTE, CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,502.76	\$1,502.76	\$0.00	\$1,502.76
7300	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA, TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON LA DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), INCLUYE LA GRABACION EN MODO M, CUANDO SE REALIZA, DURANTE EL DESCANSO Y PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR CON EJERCICIOS EN ESTERA, EJERCICIO EN BICICLETA Y / O ESTRES INDUCIDO FARMACOLOGICAMENTE, CON INTERPRETACION E INFORME; INCLUSO LA APLICACION DE MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA CONTINUA, CON LA SUPERVISION MEDICO	SERVICIO	\$1,834.56	\$1,834.56	\$0.00	\$1,834.56
7301	MEDICINA	USO DE AGENTE DE CONTRASTE ECOCARDIOGRAFICO DURANTE ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRES (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$698.88	\$698.88	\$0.00	\$698.88
7302	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACION DEL CORAZON DERECHO	SERVICIO	\$3,104.64	\$3,104.64	\$0.00	\$3,104.64



7303	SISTEMA CARDIOVASCULAR	INSERCIÓN Y COLOCACIÓN DE CATÉTER DE FLUJO DIRIGIDO (P. EJ. SWAN-GANZ) PARA FINES DE CONTROL	SERVICIO	\$2,857.68	\$2,857.68	\$0.00	\$2,857.68
7304	SISTEMA CARDIOVASCULAR	BIOPSIA DE ENDOMICARDIO	SERVICIO	\$9,828.84	\$9,828.84	\$0.00	\$9,828.84
7305	SISTEMA CARDIOVASCULAR	COLOCACIÓN DE CATÉTER EN ARTERIAS CORONARIAS, CONDUCTOS CORONARIOS ARTERIALES, Y/O INJERTOS VENOSOS DE DERIVACIÓN CORONARIA PARA ANGIOGRAFIA CORONARIA SIN CATETERIZACIÓN CONCOMITANTE DEL CORAZÓN IZQUIERDO	SERVICIO	\$15,424.08	\$15,424.08	\$0.00	\$15,424.08
7306	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO DESDE LA ARTERIA BRAQUIAL, ARTERIA AXILAR O ARTERIA FEMORAL; PERCUTÁNEA	SERVICIO	\$22,840.44	\$22,840.44	\$0.00	\$22,840.44
7307	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO DESDE LA ARTERIA BRAQUIAL, ARTERIA AXILAR O ARTERIA FEMORAL; POR INCISIÓN	SERVICIO	\$5,256.72	\$5,256.72	\$0.00	\$5,256.72
7308	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN DEL CORAZÓN IZQUIERDO POR PUNCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO	SERVICIO	\$7,260.96	\$7,260.96	\$0.00	\$7,260.96
7309	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN COMBINADA TRANSEPTAL Y RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO	SERVICIO	\$7,253.40	\$7,253.40	\$0.00	\$7,253.40
7310	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN COMBINADA DEL CORAZÓN DERECHO Y RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO	SERVICIO	\$6,251.28	\$6,251.28	\$0.00	\$6,251.28
7311	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN COMBINADA DEL CORAZÓN DERECHO Y TRANSEPTAL DEL CORAZÓN IZQUIERDO A TRAVÉS DEL TABIQUE INTACTO (CON O SIN CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO)	SERVICIO	\$7,578.48	\$7,578.48	\$0.00	\$7,578.48
7312	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN COMBINADA DEL CORAZÓN DERECHO CON PUNCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO (CON O SIN CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO)	SERVICIO	\$9,087.96	\$9,087.96	\$0.00	\$9,087.96
7313	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN COMBINADA DEL CORAZÓN DERECHO Y DEL CORAZÓN IZQUIERDO A TRAVÉS DE APERTURA EXISTENTE EN EL TABIQUE (CON O SIN CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO)	SERVICIO	\$5,024.04	\$5,024.04	\$0.00	\$5,024.04
7314	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN DEL CORAZÓN DERECHO, PARA ANOMALÍAS CARDÍACAS CONGENITAS	SERVICIO	\$4,304.16	\$4,304.16	\$0.00	\$4,304.16
7315	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN DEL CORAZÓN DERECHO Y CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO COMBINADAS, PARA ANOMALÍAS CARDÍACAS CONGENITAS	SERVICIO	\$10,584.00	\$10,584.00	\$0.00	\$10,584.00
7316	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACIÓN DEL CORAZÓN DERECHO Y CATETERIZACIÓN TRANSEPTAL DEL CORAZÓN IZQUIERDO COMBINADAS A TRAVÉS DEL TABIQUE INTACTO CON O SIN CATETERIZACIÓN RETROGRADA DEL CORAZÓN IZQUIERDO, PARA ANOMALÍAS CARDÍACAS CONGENITAS	SERVICIO	\$10,019.52	\$10,019.52	\$0.00	\$10,019.52



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

7317	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CATETERIZACION DEL CORAZON DERECHO Y CATETERIZACION TRANSEPTAL DEL CORAZON IZQUIERDO COMBINADAS ATRAVES DE ABERTURA EXISTENTE DEL TABIQUE, CON O SIN CATETERIZACION RETROGRADA DEL CORAZON IZQUIERDO, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	SERVICIO	\$6,731.76	\$6,731.76	\$0.00	\$6,731.76
7318	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA OPACIFICACION SELECTIVA DE LOS CONDUCTOS ARTERIALES (P. EJ. MAMARIOS INTERNOS), SEAN NATIVOS O USADOS PARA LA REVASCULARIZACION	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
7319	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA OPACIFICACION SELECTIVA DE LOS INJERTOS VENOSOS DE REVASCULARIZACION AORTOCORONARIA, UNA O MAS ARTERIAS CORONARIAS	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
7320	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA PULMONAR	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
7321	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA SELECTIVA DEL VENTRICULO DERECHO O LA AURICULA DERECHA	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
7322	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA SELECTIVA DEL VENTRICULO IZQUIERDO O LA AURICULA IZQUIERDA	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
7323	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA AORTOGRAFIA	SERVICIO	\$261.24	\$261.24	\$0.00	\$261.24
7324	SISTEMA CARDIOVASCULAR	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE LAS CORONARIAS (LA INYECCION DEL MATERIAL RADIOOPACO PUEDE HACERSE MANUALMENTE)	SERVICIO	\$15,593.76	\$15,593.76	\$0.00	\$15,593.76
7325	SISTEMA CARDIOVASCULAR	LA SUPERVISION DE LAS IMAGENES, SU INTERPRETACION E INFORME PARA PROCEDIMIENTOS DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; ANGIOGRAFIA VENTRICULAR Y/O AURICULAR	SERVICIO	\$15,593.76	\$15,593.76	\$0.00	\$15,593.76
7326	MEDICINA	LA SUPERVISION DE LAS IMAGENES, SU INTERPRETACION E INFORME PARA PROCEDIMIENTOS DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; ANGIOGRAFIA PULMONAR, AORTOGRAFIA Y/O ANGIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA INCLUYENDO INJERTOS VENOSOS DE REVASCULARIZACION Y CONDUCTOS ARTERIALES (SEAN NATIVOS O UTILIZADOS EN LA REVASCULARIZACION)	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44
7327	MEDICINA	LOS ESTUDIOS DE DILUCION DE INDICADOR TALES COMO LA DILUCION TERMICA O CON COLORANTES, INCLUYENDO LA CATETERIZACION ARTERIAL Y/O VENOSA; CON MEDICION DEL GASTO CARDIACO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

521



7328	MEDICINA	LOS ESTUDIOS DE DILUCION DE INDICADOR TALES COMO LA DILUCION TERMICA O CON COLORANTES, INCLUYENDO LA CATETERIZACION ARTERIAL Y/O VENOSA; MEDICION SUBSIGUIENTE DEL GASTO CARDIACO	SERVICIO	\$141.12	\$141.12	\$0.00	\$141.12
7329	MEDICINA	MEDICION DE VELOCIDAD INTRAVASCULAR CON TECNICA DOPPLER Y/O MEDICION DE FLUJO CORONARIO DE RESERVA APARTIR DE LA PRESION (VASO CORONARIO O INJERTO) DURANTE ANGIOGRAFIA CORONARIA, INCLUYENDO ESFUERZO INDUCIDO FARMACOLOGICAMENTE; VASO INICIAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,855.56	\$1,855.56	\$0.00	\$1,855.56
7330	MEDICINA	MEDICION DE VELOCIDAD INTRAVASCULAR CON TECNICA DOPPLER Y/O MEDICION DE FLUJO CORONARIO DE RESERVA A PARTIR DE LA PRESION (VASO CORONARIO O INJERTO) DURANTE ANGIOGRAFIA CORONARIA, INCLUYENDO ESFUERZO INDUCIDO FARMACOLOGICAMENTE; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
7331	MEDICINA	CIERRE TRANSCATETER PERCUTANEO DE INTERCOMUNICACION INTERAURICULAR (ES DECIR, FENESTRACION DE FONTAN, DEFECTO DE SEPTUM AURICULAR) CON IMPLANTE	SERVICIO	\$18,669.84	\$18,669.84	\$0.00	\$18,669.84
7332	MEDICINA	CIERRE TRANSCATETER PERCUTANEO DE UN DEFECTO DE SEPTUM VENTRICULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	\$24,575.88	\$24,575.88	\$0.00	\$24,575.88
7333	MEDICINA	REGISTRO DE HAZ DE HIS	SERVICIO	\$9,384.48	\$9,384.48	\$0.00	\$9,384.48
7334	MEDICINA	REGISTRO INTRAAURICULAR	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
7335	MEDICINA	REGISTRO DE VENTRICULO DERECHO	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
7336	MEDICINA	MAPEO INTRAVENTRICULAR Y/O INTRA-AURICULAR DE SITIOS DE TAQUICARDIA CON MANIPULACION DE CATETER PARA REGISTRAR DESDE SITIOS MULTIPLES PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DE LATAQUICARDIA	SERVICIO	\$5,144.16	\$5,144.16	\$0.00	\$5,144.16
7337	MEDICINA	MARCAPASOS INTRAAURICULAR	SERVICIO	\$3,076.08	\$3,076.08	\$0.00	\$3,076.08
7338	MEDICINA	MARCAPASOS INTRAVENTRICULAR	SERVICIO	\$3,062.64	\$3,062.64	\$0.00	\$3,062.64
7339	MEDICINA	MAPEO TRIDIMENSIONAL ELECTROFISIOLOGICO INTRACARDIACO. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$7,225.68	\$7,225.68	\$0.00	\$7,225.68



7340	MEDICINA	REGISTRO ESOFAGICO DE ELECTROGRAMA AURICULAR CON O SIN ELECTROGRAMAS VENTRICULARES;	SERVICIO	\$1,008.84	\$1,008.84	\$0.00	\$1,008.84
7341	MEDICINA	REGISTRO ESOFAGICO DE ELECTROGRAMA AURICULAR CON O SIN ELECTROGRAMAS VENTRICULARES;CON MARCAPASOS	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
7342	MEDICINA	INDUCCION DE ARRITMIA MEDIANTE MARCAPASOS ELECTRICO	SERVICIO	\$4,410.00	\$4,410.00	\$0.00	\$4,410.00
7343	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON MARCAPASOS Y REGISTRO DE LA AURICULA DERECHA, MARCAPASOS Y REGISTRO DEL VENTRICULO DERECHO, REGISTRO DEL HAZ DE HIS, INCLUYENDO LA INSERCIÓN Y NUEVO POSICIONAMIENTO DE CATETERES DE ELECTRODOS MULTIPLES; SIN INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA (ESTECODIGO DEBE USARSE CUANDO EL 93600 SE COMBINA CON 93602, 93603, 93610, 93612)	SERVICIO	\$7,613.76	\$7,613.76	\$0.00	\$7,613.76
7344	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON MARCAPASOS Y REGISTRO DE LA AURICULA DERECHA, MARCAPASOS Y REGISTRO DEL VENTRICULO DERECHO, REGISTRO DELHAZ DE HIS, INCLUYENDO LA INSERCIÓN Y NUEVO POSICIONAMIENTO DE CATETERES DE ELECTRODOS MULTIPLES; CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA (ESTE CODIGO DEBE USARSE CUANDO EL 93618 SE COMBINA CON 93619)	SERVICIO	\$11,980.92	\$11,980.92	\$0.00	\$11,980.92
7345	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON MARCAPASOS Y REGISTRO DE LA AURICULA DERECHA, MARCAPASOS Y REGISTRO DEL VENTRICULO DERECHO, REGISTRO DELHAZ DE HIS, INCLUYENDO LA INSERCIÓN Y NUEVO POSICIONAMIENTO DE CATETERES DE ELECTRODOS MULTIPLES; CON REGISTROS DE LA AURICULA IZQUIERDA DESDE EL SENO CORONARIO O AURICULA INZQUIERDA, CON O SIN MARCAPASOS, CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCIONDE ARRITMIA	SERVICIO	\$2,166.36	\$2,166.36	\$0.00	\$2,166.36
7346	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON MARCAPASOS Y REGISTRO DE LA AURICULA DERECHA, MARCAPASOS Y REGISTRO DEL VENTRICULO DERECHO, REGISTRO DELHAZ DE HIS, INCLUYENDO LA INSERCIÓN Y NUEVO POSICIONAMIENTO DE CATETERES DE ELECTRODOS MULTIPLES; CON REGISTRO DEL VENTRICULO IZQUIERDO, CON O SIN MARCAPASOS, CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA	SERVICIO	\$3,175.20	\$3,175.20	\$0.00	\$3,175.20
7347	MEDICINA	ESTIMULACION PROGRAMADA Y MARCAPASOS DESPUES DE LA INFUSION INTRAVENOSA DEDROGAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$2,942.52	\$2,942.52	\$0.00	\$2,942.52

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



7348	MEDICINA	ESTUDIO DE SEGUIMIENTO ELECTROFISIOLOGICO CON MARCAPASO Y REGISTRO PARA VERIFICAR LA EFICACIA DE LA TERAPIA, INCLUYENDO LA INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA	SERVICIO	\$5,003.04	\$5,003.04	\$0.00	\$5,003.04
7349	MEDICINA	MARCAPASOS Y MAPEO CARDIACOS Y CARDIACOS INTRAQUIRURGICOS PARA UBICAR EL SITIO DE TAQUICARDIA O ZONA DE CONDUCCION LENTA PARA SU CORRECCION QUIRURGICA	SERVICIO	\$7,267.68	\$7,267.68	\$0.00	\$7,267.68
7350	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE ELECTRODOS DE CARDIOVERSION-DESFIBRILACION (INCLUYE LA PRUEBA DEL UMBRAL DE DESFIBRILACION Y FUNCION DE DETECCION) EN EL MOMENTO DEL IMPLANTE INICIAL O DE SU REEMPLAZO;	SERVICIO	\$3,612.84	\$3,612.84	\$0.00	\$3,612.84
7351	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE ELECTRODOS DE CARDIOVERSION-DESFIBRILACION (INCLUYE LA PRUEBA DEL UMBRAL DE DESFIBRILACION Y FUNCION DE DETECCION) EN EL MOMENTO DEL IMPLANTE INICIAL O DE SU REEMPLAZO; CON REVISION DEL GENERADOR DE PULSOS DE CARDIOVERSION DESFIBRILACION	SERVICIO	\$6,110.16	\$6,110.16	\$0.00	\$6,110.16
7352	MEDICINA	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE CARDIOVERSION-DESFIBRILACION (INCLUYE LA PRUEBA DEL UMBRAL DE DESFIBRILACION, INDUCCION DE ARRITMIA, EVALUACION DE DETECCION Y MARCAPASOS PARA LA TERMINACION DE LA ARRITMIA, Y LA PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE PARAMETROS DE DETECCION O TERAPEUTICOS)	SERVICIO	\$5,087.04	\$5,087.04	\$0.00	\$5,087.04
7353	MEDICINA	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FUNCION DE NODULO AURICULOVENTRICULAR, CONDUCCION AURICULOVENTRICULAR PARA CREAR UN BLOQUEO CARDIACO COMPLETO, CON O SIN COLOCACION TEMPORARIA DE MARCAPASOS	SERVICIO	\$11,014.08	\$11,014.08	\$0.00	\$11,014.08
7354	SISTEMA CARDIOVASCULAR	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FOCO ARRITMOGENICO; PARA EL TRATAMIENTO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR POR ABLACION DE VIAS AURICULOVENTRICULARES RAPIDAS O LENTAS, CONEXIONES AURICULOVENTRICULARES ACCESORIAS U OTROS FOCOS AURICULARES, EN	SERVICIO	\$22,720.32	\$22,720.32	\$0.00	\$22,720.32
7355	MEDICINA	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FOCO ARRITMOGENICO; PARA EL TRATAMIENTO DE LA TAQUICARDIA VENTRICULAR	SERVICIO	\$18,225.48	\$18,225.48	\$0.00	\$18,225.48
7356	MEDICINA	EVALUACION DE LA FUNCION CARDIOVASCULAR POR EVALUACION DE TABLA DE OSCILACION, CON CONTROL CONTINUO POR ECG Y CONTROL INTERMITENTE DE LA PRESION ARTERIAL, CON O SIN INTERVENCION FARMACOLOGICA	SERVICIO	\$3,189.48	\$3,189.48	\$0.00	\$3,189.48



7357	MEDICINA	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA DURANTE INTERVENCION DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA, INCLUYENDO IMAGENES, SUPERVISION E INTERPRETACION. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,886.24	\$2,886.24	\$0.00	\$2,886.24
7358	MEDICINA	REHABILITACION DE ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA, POR SESION	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
7359	MEDICINA	BIOIMPEDANCIA ELECTRICA TORACICA	SERVICIO	\$500.64	\$500.64	\$0.00	\$500.64
7360	MEDICINA	PLETISMOGRAFIA DEL CUERPO ENTERO; CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$861.00	\$861.00	\$0.00	\$861.00
7361	MEDICINA	PLETISMOGRAFIA DEL CUERPO ENTERO; TRAZADO SOLAMENTE, SIN INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
7362	MEDICINA	PLETISMOGRAFIA DEL CUERPO ENTERO; INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE	SERVICIO	\$155.40	\$155.40	\$0.00	\$155.40
7363	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA DE MARCAPASOS ANTITAQUICARDIA (INCLUYE EL REGISTROELECTROCARDIOGRAFICO, PROGRAMACION DEL DISPOSITIVO, INDUCCION Y TERMINACION DE LA TAQUICARDIA A TRAVES DELMARCAPASOS IMPLANTADO Y LA INTERPRETACION DE LOS REGISTROS)	SERVICIO	\$5,024.04	\$5,024.04	\$0.00	\$5,024.04
7364	MEDICINA	ESTUDIOS DE GRADIENTE DE TEMPERATURA	SERVICIO	\$28.56	\$28.56	\$0.00	\$28.56
7365	MEDICINA	DETERMINACION DE LA PRESION VENOSA	SERVICIO	\$6.72	\$6.72	\$0.00	\$6.72
7366	MEDICINA	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA TAL COMO UNA CINTA MAGNETICA O Y/ODISCO DE COMPUTADOR, DURANTE 24 HORAS O MAS; INCLUYE EL REGISTRO, ANALISIS POR BARRIDO, INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
7367	MEDICINA	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA TAL COMO UNA CINTA MAGNETICA O Y/O DISCO DE COMPUTADOR, DURANTE 24 HORAS O MAS; REGISTRO SOLAMENTE	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
7368	MEDICINA	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA TAL COMO UNA CINTA MAGNETICA O Y/O DISCO DE COMPUTADOR, DURANTE 24 HORAS O MAS; ANALISIS POR BARRIDO, CON INFORME	SERVICIO	\$310.80	\$310.80	\$0.00	\$310.80
7369	MEDICINA	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA TAL COMO UNA CINTA MAGNETICA O Y/O DISCO DE COMPUTADOR, DURANTE 24 HORAS O MAS; REVISION MEDICA CON INTERPRETACION E INFORME	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08



7370	MEDICINA	SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACION CARDIACA DE PACIENTES EXTERNOS, SIN CONTROL CONTINUO DEL ECG	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
7371	MEDICINA	SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACION CARDIACA DE PACIENTES EXTERNOS; CON CONTROL CONTINUO DEL ECG (POR SESION)	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7372	MEDICINA	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS EXTRACRANEALES, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO (P.EJ., DIRECCION DE FLUJO PERIORBITAL CON COMPRESION ARTERIAL, PNEUMOPLETISMOGRAFIA OCULAR, ANALISIS DEL ESPECTRO DE ULTRASONIDO DOPPLER)	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
7373	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE ARTERIAS EXTRACRANEALES; ESTUDIO BILATERAL COMPLETO	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
7374	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE ARTERIAS EXTRACRANEALES; ESTUDIO UNILATERAL O LIMITADO	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80
7375	MEDICINA	ESTUDIO TRANSCRANEAL DOPPLER DE LAS ARTERIAS INTRACRANEALES; ESTUDIO COMPLETO	SERVICIO	\$4,875.36	\$4,875.36	\$0.00	\$4,875.36
7376	MEDICINA	ESTUDIO TRANSCRANEAL DOPPLER DE LAS ARTERIAS INTRACRANEALES; ESTUDIO LIMITADO	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
7377	MEDICINA	ESTUDIO DOPPLER TRANSCRANEANO DE LAS ARTERIAS CRANEALES, ESTUDIO DE LA VASOREACTIVIDAD	SERVICIO	\$952.56	\$952.56	\$0.00	\$952.56
7378	MEDICINA	ESTUDIO DOPPLER TRANSCRANEANO DE LAS ARTERIAS CRANEALES, DETECCION DE EMBOLOS SIN INYECCION INTRAVENOSA DE MICROBURBUJAS	SERVICIO	\$4,706.52	\$4,706.52	\$0.00	\$4,706.52
7379	MEDICINA	ESTUDIO DOPPLER TRANSCRANEANO DE LAS ARTERIAS CRANEALES, DETECCION DE EMBOLOS CON INYECCION INTRAVENOSA DE MICROBURBUJAS	SERVICIO	\$4,572.12	\$4,572.12	\$0.00	\$4,572.12
7380	MEDICINA	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES O INFERIORES, DE UN NIVEL, BILATERALES (P. EJ. INDICES TOBILLO/BRAQUIAL, ANALISIS DE FORMA DE ONDA DOPPLER, PLETISMOGRAFIA DE VOLUMEN, DETERMINACION TRANSCUTANEA DE LA TENSION DE OXIGENO)	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7381	MEDICINA	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES O INFERIORES, NIVELES MULTIPLES O CON MANIOBRAS DE PROVOCACION FUNCIONAL, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO (P. EJ.DETERMINACIONES DE PRESION ARTERIAL POR SEGMENTOS, ANALISIS DE FORMA DE ONDA DOPPLER POR SEGMENTOS,PLETISMOGRAFIA DE VOLUMEN POR SEGMENTOS,DETERMINACIONES TRANSCUTANEAS DE LA TENSION DE OXIGENO POR SEGMENTOS, DETERMINACIONES CON	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36



		PRUEBAS DE PROVOCACION POSTURALES, DETERMINACIONES CON HIPEREMIA REACTIVA) / ESTUDIOS DOPPLER					
7382	MEDICINA	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES, EN REPOSO Y LUEGO DE UNA PRUEBA DE ESFUERZO EN BANDA RODANTE, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7383	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES O DE INJERTOS DE REVASCULARIZACION ARTERIAL; ESTUDIO BILATERAL COMPLETO	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
7384	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES O DE INJERTOS DE REVASCULARIZACION ARTERIAL; ESTUDIO UNILATERAL O LIMITADO	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
7385	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES O DE INJERTOS DE REVASCULARIZACION ARTERIAL; ESTUDIO BILATERAL COMPLETO	SERVICIO	\$437.64	\$437.64	\$0.00	\$437.64
7386	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES O DE INJERTOS DE REVASCULARIZACION ARTERIAL; ESTUDIO UNILATERAL O LIMITADO	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
7387	MEDICINA	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS VENAS DE LAS EXTREMIDADES, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO (P.EJ., ANALISIS DE FORMA DE ONDA DOPPLER CON RESPUESTAS A LA COMPRESION Y OTRAS MANIOBRAS, FLEBORREOGRAFIA, PLETISMOGRAFIA DE IMPEDANCIA)	SERVICIO	\$331.80	\$331.80	\$0.00	\$331.80
7388	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS VENAS DE LAS EXTREMIDADES INCLUYENDO RESPUESTAS A LA COMPRESION Y OTRAS MANIOBRAS; ESTUDIO BILATERAL COMPLETO	SERVICIO	\$641.76	\$641.76	\$0.00	\$641.76
7389	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LAS VENAS DE LAS EXTREMIDADES INCLUYENDO RESPUESTAS A LA COMPRESION Y OTRAS MANIOBRAS; ESTUDIO UNILATERAL O LIMITADO	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
7390	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LA ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS ORGANOS ABDOMINALES, PELVICOS, DE ESCROTO Y/U ORGANOS RETROPERITONEALES; ESTUDIO COMPLETO	SERVICIO	\$1,722.00	\$1,722.00	\$0.00	\$1,722.00
7391	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LA ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS ORGANOS ABDOMINALES, PELVICOS, DEL ESCROTO Y/U ORGANOS RETROPERITONEALES; ESTUDIO LIMITADO	SERVICIO	\$1,157.52	\$1,157.52	\$0.00	\$1,157.52
7392	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LA AORTA, VENA CAVA INFERIOR, VASCULATURA ILIACA INJERTOS DEREVASCULARIZACION; ESTUDIO COMPLETO	SERVICIO	\$614.04	\$614.04	\$0.00	\$614.04
7393	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE LA AORTA, VENA CAVA INFERIOR, VASCULATURA ILIACA INJERTOS DEREVASCULARIZACION; ESTUDIO UNILATERAL O LIMITADO	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64



7394	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS VASOS DEL PENE; ESTUDIO COMPLETO	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
7395	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DE ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS VASOS DEL PENE; ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O LIMITADO	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
7396	MEDICINA	ESTUDIO FISIOLÓGICO NO INVASIVO DE SENSORES DE PRESIÓN INALÁMBRICOS IMPLANTADOS EN ANEURISMA POSTERIOR A UNA REPARACIÓN ENDOVASCULAR, ESTUDIO COMPLETO QUE INCLUYE GRABACIÓN, ANÁLISIS DE LA PRESIÓN Y LA FORMA DE ONDA TRAZADOS, LA INTERPRETACIÓN E INFORME	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
7397	MEDICINA	BARRIDO DUPLEX DEL ACCESO PARA HEMODIÁLISIS (INCLUYENDO LA ENTRADA ARTERIAL, CUERPO DE ACCESO Y SALIDA VENOSA)	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96
7398	MEDICINA	PREESTABLECIMIENTO INICIAL DE VALORES DE PRESIÓN O VOLUMEN PARA VENTILACIÓN ASISTIDA O CONTROLADA EN PACIENTE INTERNADO EN HOSPITALIZACIÓN U OBSERVACIÓN. REGISTRAR CON ESTE CÓDIGO EL PRIMER DÍA DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIO	\$1,672.44	\$1,672.44	\$0.00	\$1,672.44
7399	MEDICINA	PREESTABLECIMIENTO SUBSECUENTE DE VALORES DE PRESIÓN O VOLUMEN PARA VENTILACIÓN ASISTIDA O CONTROLADA EN PACIENTE INTERNADO EN HOSPITALIZACIÓN U OBSERVACIÓN. REGISTRAR CON ESTE CÓDIGO CADA UNO DE LOS DÍAS SUBSECUENTES DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIO	\$1,213.80	\$1,213.80	\$0.00	\$1,213.80
7400	MEDICINA	PREESTABLECIMIENTO INICIAL DE VALORES DE PRESIÓN O VOLUMEN PARA VENTILACIÓN ASISTIDA O CONTROLADA EN UN PACIENTE INTERNADO EN UNA INSTITUCIÓN CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA. REGISTRAR CON ESTE CÓDIGO CADA DÍA DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIO	\$888.72	\$888.72	\$0.00	\$888.72
7401	MEDICINA	SUPERVISIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE VENTILACIÓN DE UN PACIENTE (PACIENTE NO PRESENTE) QUE SE ENCUENTRA EN CASA O EN UNA CASA DE REPOSO Y QUE REQUIERE LA REVISIÓN DELESTADO ACTUAL, DE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO Y OTROS ESTUDIOS, ASÍ COMO LA REVISIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN Y PLAN DE CUIDADO RESPIRATORIO PARA UN MES CALENDARIO. EL PROCEDIMIENTO DURA 30 MINUTOS O MÁS.	SERVICIO	\$1,700.16	\$1,700.16	\$0.00	\$1,700.16
7402	MEDICINA	ESPIROMETRÍA, INCLUYENDO REPORTE GRÁFICO, CAPACIDAD VITAL TOTAL Y EN VARIOS TIEMPOS, MEDICIONES DE FLUJO ESPIRATORIO, CON O SIN VENTILACIÓN VOLUNTARIA MÁXIMA	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
7403	MEDICINA	REGISTRO DE ESPIROMETRÍAS DURANTE UN PERÍODO DE UN MES, INCLUYE LA EDUCACIÓN AL PACIENTE, TRANSMISIÓN DEL TRAZADO	SERVICIO	\$924.00	\$924.00	\$0.00	\$924.00



		ESPIROMETRICO, CAPTURA DE DATOS, ANALISIS DE DATOS, RECALIBRACION PERIODICA DEL INSTRUMENTO Y REVISION E INTERPRETACION POR EL MEDICO					
7404	MEDICINA	REGISTRO DE ESPIROMETRIAS DURANTE UN PERIODO DE UN MES, INCLUYE LA EDUCACION AL PACIENTE, TRANSMISION DEL TRAZADO ESPIROMETRICO, CAPTURA DE DATOS, ANALISIS DE DATOS Y RECALIBRACION PERIODICA DEL INSTRUMENTO	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
7405	MEDICINA	REGISTRO DE ESPIROMETRIAS DURANTE UN PERIODO DE UN MES, INCLUYE SOLAMENTE LA REVISION E INTERPRETACION POR EL MEDICO	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7406	MEDICINA	EVALUACION DE BRONCOESPASMO: ESPIROMETRIA ANTES Y DESPUES DE LA ADMINISTRACION DE BRONCODILATADOR EN AEROSOL O PARENTERAL	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7407	MEDICINA	EVALUACION DE BRONCOESPASMO CON ESPIROMETRIAS MULTIPLES LUEGO DE EXPOSICION PROLONGADA A ANTIGENO, AIRE FRIO, METOCOLINA U OTRO AGENTE	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
7408	MEDICINA	CAPACIDAD VITAL TOTAL	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52
7409	MEDICINA	CAPACIDAD DE RESPIRACION MAXIMA, VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	SERVICIO	\$324.24	\$324.24	\$0.00	\$324.24
7410	MEDICINA	CAPACIDAD FUNCIONAL RESIDUAL O VOLUMEN RESIDUAL POR CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7411	MEDICINA	MEDICION CUANTITATIVA DE GAS EXPIRADO	SERVICIO	\$99.12	\$99.12	\$0.00	\$99.12
7412	MEDICINA	VOLUMEN DE GAS TORACICO	SERVICIO	\$112.56	\$112.56	\$0.00	\$112.56
7413	MEDICINA	DETERMINACION DE GAS INSPIRADO MAL DISTRIBUIDO	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7414	MEDICINA	DETERMINACION DE LA RESISTENCIA AL FLUJO AEREO POR METODOS OSCILANTES O PLETISMOGRAFICOS	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7415	MEDICINA	DETERMINACION DEL VOLUMEN DE CIERRE DE LAS VIAS AEREAS CON PRUEBAS DE UNA SOLA RESPIRACION	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7416	MEDICINA	MEDICION DEL BUCLE DE FLUJO-VOLUMEN RESPIRATORIO	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7417	MEDICINA	RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2 (CURVA DE RESPUESTA AL CO2)	SERVICIO	\$359.52	\$359.52	\$0.00	\$359.52



7418	MEDICINA	RESPUESTA RESPIRATORIA A LA HIPOXIA (CURVA DE RESPUESTA A LA HIPOXIA)	SERVICIO	\$670.32	\$670.32	\$0.00	\$670.32
7419	MEDICINA	PRUEBA DE SIMULACION DE GRAN ALTURA CON INTERPRETACION E INFORME MEDICO	SERVICIO	\$769.44	\$769.44	\$0.00	\$769.44
7420	MEDICINA	PRUEBA DE SIMULACION DE GRAN ALTURA CON INTERPRETACION E INFORME MEDICO CON SUPLEMENTO PROGRESIVO DE OXIGENO	SERVICIO	\$1,051.68	\$1,051.68	\$0.00	\$1,051.68
7421	MEDICINA	ADMINISTRACION DE SURFACTANTE INTRAPULMONAR A TRAVES DE TUBO ENDOTRAQUEAL REALIZADOPOR UN MEDICO	SERVICIO	\$1,100.40	\$1,100.40	\$0.00	\$1,100.40
7422	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR SIMPLE (P. EJ. PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS, PRUEBA DE EJERCICIO PROLONGADO CON ESPIROMETRIA Y OXIMETRIA PREVIA Y POSTERIOR)	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
7423	MEDICINA	PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR COMPLEJA. INCLUYE DE MEDICIONES DE PRODUCCION DE CO2, TOMA DE CO2, Y REGISTROS ELECTROCARDIOGRAFICOS.	SERVICIO	\$1,333.92	\$1,333.92	\$0.00	\$1,333.92
7424	MEDICINA	TRATAMIENTO POR INHALACION CON O SIN PRESION PARA TRATAMIENTO DE OBSTRUCCION AGUDA DE LAS VIAS AEREAS O PARA ESTIMULACION DE ESPUTO CON FINES DIAGNOSTICOS	SERVICIO	\$261.24	\$261.24	\$0.00	\$261.24
7425	MEDICINA	PRIMERA HORA DE TRATAMIENTO CON INHALACION CONTINUA DE MEDICAMENTO EN AEROSOL PARA OBSTRUCCION AGUDA DE LAS VIAS AEREAS	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7426	MEDICINA	CADA HORA ADICIONAL DE TRATAMIENTO CON INHALACION CONTINUA DE MEDICAMENTO EN AEROSOL PARA OBSTRUCCION AGUDA DE LAS VIAS AEREAS. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO DE ATENCION.	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
7427	MEDICINA	INICIO Y MANEJO DE VENTILACION CON PRESION POSITIVA CONTINUA EN LAS VIAS AEREAS	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
7428	MEDICINA	INICIO Y MANEJO DE VENTILACION CON PRESION NEGATIVA CONTINUA	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7429	MEDICINA	DEMOSTRACION Y/O EVALUACION DEL PACIENTE EN CUANTO AL USO DE DE NEBULIZADORES, GENERADORES DE AEROSOL, INHALADORES DE DOSIS MEDIDAS O DISPOSITIVOS PARA RESPIRACION CON PRESION POSITIVA INTERMITENTE (IPPB)	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
7430	MEDICINA	DEMOSTRACION Y/O EVALUACION INICIALES DE LA MANIPULACION DE LA PARED TORACICA, TAL COMO ACOPADO, PERCUSION Y VIBRACION PARA FACILITAR LA FUNCION PULMONAR	SERVICIO	\$373.80	\$373.80	\$0.00	\$373.80



7431	MEDICINA	DEMOSTRACION Y/O EVALUACION SUBSECUENTES DE LA MANIPULACION DE LA PARED TORACICA, TAL COMO ACOPADADO, PERCUSION Y VIBRACION PARA FACILITAR LA FUNCION PULMONAR	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
7432	MEDICINA	COLECCION Y ANALISIS DE GAS ESPIRADO PARA MEDICION DE LA CAPTACION DE OXIGENOREALIZADOS DE MANERA SIMPLE Y DIRECTA CON EL PACIENTE EN DESCANSO O EN EJERCICIO	SERVICIO	\$240.24	\$240.24	\$0.00	\$240.24
7433	MEDICINA	COLECCION Y ANALISIS DE GAS ESPIRADO PARA MEDICION DE LA CAPTACION DE OXIGENO INCLUYENDO EL CONTENIDO DE CO2 Y EL PORCENTAJE DE OXIGENO EXTRAIDO DEL CUERPO	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
7434	MEDICINA	COLECCION Y ANALISIS DE GAS ESPIRADO PARA MEDICION DE LA CAPTACION DE OXIGENOREALIZADOS DE MANERA SIMPLE Y DIRECTA CON EL PACIENTE EN DESCANSO	SERVICIO	\$63.84	\$63.84	\$0.00	\$63.84
7435	MEDICINA	CAPACIDAD DE DIFUSION DEL MONOXIDO DE CARBONO, CUALQUIER METODO	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7436	MEDICINA	CAPACIDAD DE DIFUSION POR MEMBRANA	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7437	MEDICINA	COMPLIANCE PULMONAR (P. EJ. PLETISMOGRAFIA, MEDICION DE VOLUMEN Y PRESION)	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
7438	MEDICINA	OXIMETRIA NO INVASIVA DE LA OREJA O DE PULSO PARA DETERMINAR SATURACION DE OXIGENO; UNA SOLA DETERMINACION	SERVICIO	\$42.00	\$42.00	\$0.00	\$42.00
7439	MEDICINA	MULTIPLES DETERMINACIONES DE SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE OXIMETRIA NOINVASIVA	SERVICIO	\$70.56	\$70.56	\$0.00	\$70.56
7440	MEDICINA	DETERMINACION DE SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE OXIMETRIA NO INVASIVA CON MONITOREO CONTINUO DURANTE TODA LA NOCHE	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
7441	MEDICINA	COLECCION Y ANALISIS DE GAS ESPIRADO PARA MEDICION DE CO2 MEDIANTE ANALIZADOR INFRAROJO	SERVICIO	\$134.40	\$134.40	\$0.00	\$134.40
7442	MEDICINA	PRUEBAS CUTANEAS (RASGUÑO, PUNCION, PINCHAZO - SCRATCH, PUNCTURE, PRICK) CON EXTRACTOS ALERGENICOS, REACCION DE TIPO INMEDIATA (TIPO I), INCLUYE LA INTERPRETACION Y REPORTE POR UN MEDICO, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$105.84	\$105.84	\$0.00	\$105.84
7443	MEDICINA	PRUEBAS CUTANEAS (RASGUÑO, PUNCION, PINCHAZO - SCRATCH, PUNCTURE, PRICK) SECUENCIALES E INCREMENTALES CON MEDICAMENTOS, SUSTANCIAS BIOLOGICAS O VENENOS, REACCION DE TIPO INMEDIATA (TIPO I), ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$331.80	\$331.80	\$0.00	\$331.80



7444	MEDICINA	DETERMINACION DE OXIDO NITROSO ESPIRADO	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
7445	MEDICINA	PRUEBAS INTRACUTANEAS (INTRADERMICAS) SECUENCIALES E INCREMENTALES CON MEDICAMENTOS, SUSTANCIAS BIOLÓGICAS O VENENOS, REACCION DE TIPO INMEDIATA (TIPO I). ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
7446	MEDICINA	PRUEBAS INTRACUTANEAS (INTRADERMICAS) CON EXTRACTOS ALERGENICOS, REACCION DE TIPO INMEDIATA (TIPO I). UNA O VARIAS PRUEBAS, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$126.84	\$126.84	\$0.00	\$126.84
7447	MEDICINA	PRUEBAS INTRACUTANEAS (INTRADERMICAS) CON EXTRACTOS ALERGENICOS INHALANTES, REACCION DE TIPO INMEDIATA -TIPO I-. UNA O VARIAS PRUEBAS, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$84.84	\$84.84	\$0.00	\$84.84
7448	MEDICINA	PRUEBAS INTRACUTANEAS (INTRADERMICAS) CON EXTRACTOS ALERGENICOS, REACCION DE TIPO TARDIA -TIPO IV-, INCLUYE LA LECTURA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$211.68	\$211.68	\$0.00	\$211.68
7449	MEDICINA	PRUEBA DEL PARCHO, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$105.84	\$105.84	\$0.00	\$105.84
7450	MEDICINA	PRUEBA DE FOTOSENSIBILIDAD CON PARCHO, ESPECIFICAR EL NUMERO DE PRUEBAS	SERVICIO	\$120.12	\$120.12	\$0.00	\$120.12
7451	MEDICINA	PRUEBA DE FOTOSENSIBILIDAD	SERVICIO	\$691.32	\$691.32	\$0.00	\$691.32
7452	MEDICINA	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE MUCOSA CONJUNTIVAL	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
7453	MEDICINA	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE MUCOSA NASAL	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
7454	MEDICINA	PRUEBA DE INHALACION CON HISTAMINA, METICOLINA O COMPUESTOS SIMILARES (NO INCLUYE NECESARIAMENTE LAS PRUEBAS DE FUNCION PULMONAR)	SERVICIO	\$747.60	\$747.60	\$0.00	\$747.60
7455	MEDICINA	PRUEBA DE INHALACION CON ANTIGENOS O GASES (NO INCLUYE NECESARIAMENTE LAS PRUEBAS DE FUNCION PULMONAR)	SERVICIO	\$924.00	\$924.00	\$0.00	\$924.00
7456	MEDICINA	PRUEBA DE INGESTION, SECUENCIAL E INCREMENTAL CON ALIMENTOS, MEDICAMENTOS U OTRAS SUSTANCIAS.	SERVICIO	\$903.00	\$903.00	\$0.00	\$903.00
7457	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA INMUNOTERAPIA ALERGENICA QUE NO INCLUYE LA PROVISION DE EXTRACTOS ALERGENICOS; UNA SOLA INYECCION	SERVICIO	\$183.12	\$183.12	\$0.00	\$183.12
7458	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA INMUNOTERAPIA ALERGENICA QUE NO INCLUYE LA PROVISION DE EXTRACTOS ALERGENICOS; DOS O MAS INYECCIONES	SERVICIO	\$225.96	\$225.96	\$0.00	\$225.96



7459	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA; UNA SOLA DOSIS, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7460	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS; VENENO DE UN INSECTO VENENOSO	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7461	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS; VENENO DE 2 INSECTOS VENENOSOS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7462	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS; VENENO DE 3 INSECTOS VENENOSOS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7463	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS; VENENO DE 4 INSECTOS VENENOSOS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7464	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS; VENENO DE 5 INSECTOS VENENOSOS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7465	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA, ANTIGENOS UNICOS O MULTIPLES; ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7466	MEDICINA	SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DE LA PREPARACION Y PROVISION DE ANTIGENOS PARA INMUNOTERAPIA ESPECIFICA; ANTIGENO DEL CUERPO ENTERO DE UN INSECTO VENENOSO U OTRO ARTROPODO (ESPECIFICAR EL NUMERO DE DOSIS)	SERVICIO	\$56.28	\$56.28	\$0.00	\$56.28
7467	MEDICINA	PROCEDIMIENTO DE DESENSIBILIZACION RAPIDA, CADA HORA (P. EJ. INSULINA, PENICILINA, SUERO EQUINO)	SERVICIO	\$2,031.96	\$2,031.96	\$0.00	\$2,031.96
7468	MEDICINA	MONITOREO AMBULATORIO CONTINUO DE GLUCOSA EN EL LIQUIDO DE TEJIDO INTERSTICIAL VIA UN SENSOR SUBCUTANEO HASTA POR 72 HORAS; (INCLUYE COLOCACION DEL SENSOR, TRANSMISION EN CIRCUITO, CALIBRACION DEL MONITOR, ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE, RETIRO DEL SENSOR E IMPRESION DE LA GRABACION)	SERVICIO	\$2,546.88	\$2,546.88	\$0.00	\$2,546.88



7469	MEDICINA	INTERPRETACION Y REPORTE MEDICO DEL MONITOREO AMBULATORIO CONTINUODE GLUCOSA EN ELLIQUIDO DE TEJIDO INTERSTICIAL VIA UN SENSOR SUBCUTANEO HASTA POR 72 HORAS PRUEBA DE LATENCIA MULTIPLE DEL SUEÑO O PRUEBA DE DE MANTENIMIENTO DE VIGILIA.	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
7470	MEDICINA	INCLUYE GRABACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LAS MEDIDAS FISIOLÓGICAS DEL SUEÑO DURANTE MULTIPLES PRUEBAS PARA EVALUAR LA SOMNOLENCIA	SERVICIO	\$1,735.44	\$1,735.44	\$0.00	\$1,735.44
7471	MEDICINA	ESTUDIO DE SUEÑO, REGISTRO SIMULTANEO DE VENTILACION, ESFUERZO RESPIRATORIO, ECG OFRECUENCIA CARDIACA Y SATURACION DE OXIGENO, SIN SUPERVISION TECNICA.	SERVICIO	\$1,538.04	\$1,538.04	\$0.00	\$1,538.04
7472	MEDICINA	ESTUDIO DE SUEÑO, REGISTRO SIMULTANEO DE VENTILACION, ESFUERZO RESPIRATORIO, ECG OFRECUENCIA CARDIACA Y SATURACION DE OXIGENO, CON SUPERVISION TECNICA.	SERVICIO	\$1,523.76	\$1,523.76	\$0.00	\$1,523.76
7473	MEDICINA	POLISOMNOGRAFIA CON ESTADIAJE DE SUEÑO Y USO DE 1-3 PARAMETROS ADICIONALES. DESUEÑO, CON SUPERVISION TECNICA	SERVICIO	\$10,237.92	\$10,237.92	\$0.00	\$10,237.92
7474	MEDICINA	POLISOMNOGRAFIA CON ESTADIAJE DE SUEÑO Y USO DE 4 O MAS PARAMETROS ADICIONALES. DE SUEÑO, CON SUPERVISION TECNICA	SERVICIO	\$3,224.76	\$3,224.76	\$0.00	\$3,224.76
7475	MEDICINA	POLISOMNOGRAFIA CON ESTADIAJE DE SUEÑO Y USO DE 4 O MAS PARAMETROS ADICIONALES. DE SUEÑO, CON INICIO DE VENTILACION CONTINUA A PRESION POSITIVA O VENTILACION BINIVEL, CON SUPERVISION TECNICA	SERVICIO	\$3,464.16	\$3,464.16	\$0.00	\$3,464.16
7476	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) DE 41-60 MINUTOS	SERVICIO	\$4,057.20	\$4,057.20	\$0.00	\$4,057.20
7477	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) MAYOR DE 60 MINUTOS	SERVICIO	\$4,438.56	\$4,438.56	\$0.00	\$4,438.56
7478	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO REGISTRO EN ESTADO DE VIGILIA Y EN ESTADO DE SOMNOLENCIA	SERVICIO	\$3,633.84	\$3,633.84	\$0.00	\$3,633.84
7479	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO REGISTRO EN ESTADO DE VIGILIA Y EN ESTADO DE SUEÑO	SERVICIO	\$1,975.68	\$1,975.68	\$0.00	\$1,975.68
7480	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO REGISTRO EN ESTADO DE COMA O EN ESTADO DESUEÑO	SERVICIO	\$3,895.08	\$3,895.08	\$0.00	\$3,895.08
7481	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) SOLAMENTE CON EVALUACION DE MUERTE CEREBRAL	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
7482	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) CON GRABACION DURANTE TODA LA NOCHE	SERVICIO	\$7,662.48	\$7,662.48	\$0.00	\$7,662.48



7483	MEDICINA	ELECTROCORTICOGRAMA DURANTE LA CIRUGIA	SERVICIO	\$19,128.48	\$19,128.48	\$0.00	\$19,128.48
7484	MEDICINA	INSERCIÓN MÉDICA DE ELECTRODOS ESFENOIDALES PARA EL REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG)	SERVICIO	\$1,601.88	\$1,601.88	\$0.00	\$1,601.88
7485	MEDICINA	PRUEBAS MUSCULARES MANUALES DE EXTREMIDAD (EXCEPTO MANO) O TRONCO. INCLUYE EL INFORME	SERVICIO	\$267.96	\$267.96	\$0.00	\$267.96
7486	MEDICINA	PRUEBAS MUSCULARES MANUALES DE MANO, CON O SIN COMPARACIÓN CON EL LADO NORMAL. INCLUYE EL INFORME.	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7487	MEDICINA	PRUEBAS MUSCULARES MANUALES DE TODO EL CUERPO (EXCEPTO MANOS). INCLUYE EL INFORME.	SERVICIO	\$444.36	\$444.36	\$0.00	\$444.36
7488	MEDICINA	PRUEBAS MUSCULARES MANUALES DE TODO EL CUERPO (INCLUYENDO MANOS). INCLUYE EL INFORME.	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
7489	MEDICINA	MEDICIONES DEL ARCO DE MOVIMIENTO E INFORME DE CADA EXTREMIDAD (EXCEPTO MANO) O CADA SECCIÓN DEL TRONCO	SERVICIO	\$147.84	\$147.84	\$0.00	\$147.84
7490	MEDICINA	MEDICIONES DEL ARCO DE MOVIMIENTO E INFORME DE MANO, CON O SIN COMPARACIÓN CON EL LADO NORMAL	SERVICIO	\$105.84	\$105.84	\$0.00	\$105.84
7491	MEDICINA	PRUEBA TENSILÓN (CLORURO DE EDROFONIO) PARA MIASTENIA GRAVE	SERVICIO	\$522.48	\$522.48	\$0.00	\$522.48
7492	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE UNA EXTREMIDAD CON O SIN LA EVALUACIÓN DE LOS MÚSCULOS PARAVERTEBRALES RELACIONADOS	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
7493	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE 3 EXTREMIDADES CON O SIN LA EVALUACIÓN DE LOS MÚSCULOS PARAVERTEBRALES RELACIONADOS	SERVICIO	\$818.16	\$818.16	\$0.00	\$818.16
7494	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE 2 EXTREMIDADES CON O SIN LA EVALUACIÓN DE LOS MÚSCULOS PARAVERTEBRALES RELACIONADOS	SERVICIO	\$981.12	\$981.12	\$0.00	\$981.12
7495	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE 4 EXTREMIDADES CON O SIN LA EVALUACIÓN DE LOS MÚSCULOS PARAVERTEBRALES RELACIONADOS	SERVICIO	\$1,185.24	\$1,185.24	\$0.00	\$1,185.24
7496	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE LARINGE	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
7497	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE HEMIDIAFRAGMA	SERVICIO	\$606.48	\$606.48	\$0.00	\$606.48
7498	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFÍA CON AGUJA DE LOS MÚSCULOS INERVADOS POR UN NERVIOS CRANEALES DE UN SOLO LADO DEL CUERPO	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04



7499	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA DE LOS MUSCULOS INERVADOS POR UN NERVIOS CRANEAL DE AMBOS LADOS	SERVICIO	\$769.44	\$769.44	\$0.00	\$769.44
7500	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA CON AGUJA DE LOS MUSCULOS PARAVERTEBRALES (EXCLUYENDO T1 O T2)	SERVICIO	\$599.76	\$599.76	\$0.00	\$599.76
7501	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA LIMITADA DE LOS MUSCULOS DE UNA SOLA EXTREMIDAD O DELTRONCO (UNILATERAL O BILATERAL), CON EXCEPCION DE LOS MUSCULOS PARAVERTEBRALESTORACICOS, MUSCULOS INERVADOS POR LOS NERVIOS CRANEALES O ESFINTERES	SERVICIO	\$571.20	\$571.20	\$0.00	\$571.20
7502	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA, CON DETERMINACIONCUANTITATIVA DEFIBRILACIONES, BLOQUEO Y/O DENSIDAD DE FIBRAS, CUALQUIER SITIO O TODOS LOSSITIOS DE CADA MUSCULO ESTUDIADO.	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
7503	MEDICINA	GUIA CON ESTIMULACION ELECTRICA PARA EFECTUAR DESNERVACION QUIMICA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
7504	MEDICINA	GUIA CON ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA PARA EFECTUAR DESNERVACION QUIMICA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$543.48	\$543.48	\$0.00	\$543.48
7505	MEDICINA	PRUEBA DE EJERCICIO EN EXTREMIDAD ISQUEMICA CON TOMA SERIADA DE SANGRE PARA DETERMINAR METABOLITOS MUSCULARES	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
7506	MEDICINA	ESTUDIO DE CONDUCCION, AMPLITUD Y LATENCIA/VELOCIDAD NERVIOSOS DE UN NERVIOS MOTOR SIN ESTUDIO DE ONDA F.	SERVICIO	\$635.04	\$635.04	\$0.00	\$635.04
7507	MEDICINA	ESTUDIO DE CONDUCCION, AMPLITUD Y LATENCIA/VELOCIDAD NERVIOSOS DE UN NERVIOS MOTOR CON ESTUDIO DE ONDA F.	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32
7508	MEDICINA	ESTUDIO DE CONDUCCION, AMPLITUD Y LATENCIA/VELOCIDAD NERVIOSOS DE UN NERVIOS SENSORIAL CON ESTUDIO DE ONDA F.	SERVICIO	\$593.04	\$593.04	\$0.00	\$593.04
7509	MEDICINA	PRUEBA NEUROFISIOLOGICA DURANTE UNA CIRUGIA QUE DURA UNA HORA. REGISTRAR DE NUEVOPARA CADA HORA ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DELPROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$2,864.40	\$2,864.40	\$0.00	\$2,864.40
7510	MEDICINA	PRUEBAS DE FUNCION DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO QUE TIENEN INERVACION CARDIOVAGAL (FUNCION PARASIMPATICA) INCLUYENDO 2 O MAS DE LOS SIGUIENTES: RESPUESTA DE LA FRECUENCIA CARDIACA A LA INSPIRACION PROFUNDA CON GRABACION DE INTERVALO R-R, RAZON DE VALSALVA Y RAZON 30:15	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76



7511	MEDICINA	PRUEBAS DE FUNCION DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO QUE TIENEN INERVACIONADRENERGICA VASOMOTORA INCLUYENDO PRESION SANGUINEA LATIDO A LATIDO YCAMBIOS DEINTERVALO R-R DURANTE LA MANIOBRA DE VALSALVA Y AL MENOS 5 MINUTOS OF BASCULACION PASIVA	SERVICIO	\$825.72	\$825.72	\$0.00	\$825.72
7512	MEDICINA	PRUEBAS DE FUNCION DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO QUE TIENEN INERVACIONSDOMOTORA INCLUYENDO UNA O MAS DE LAS SIGUIENTES: PRUEBA CUANTITATIVA DE REFLEJO AXON SUDOMOTOR, IMPRESION DE SUDORACION SILASTICA, PRUEBA DE SUDORACION TERMOREGULATORIA Y CAMBIOS EN EL POTENCIAL SIMPATICO DE LA PIEL	SERVICIO	\$1,531.32	\$1,531.32	\$0.00	\$1,531.32
7513	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA EN EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	\$1,982.40	\$1,982.40	\$0.00	\$1,982.40
7514	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA EN EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	\$1,926.12	\$1,926.12	\$0.00	\$1,926.12
7515	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA TRONCO Y CABEZA	SERVICIO	\$1,863.12	\$1,863.12	\$0.00	\$1,863.12
7516	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CENTRALES EN MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	\$2,483.88	\$2,483.88	\$0.00	\$2,483.88
7517	MEDICINA	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CENTRALES EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	\$2,702.28	\$2,702.28	\$0.00	\$2,702.28
7518	MEDICINA	PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL MEDIANTE POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (VEP), TABLERO DE AJEDREZ O DESTELLO	SERVICIO	\$1,841.28	\$1,841.28	\$0.00	\$1,841.28
7519	MEDICINA	REFLEJO ORBICULARIS OCULI (PARPADEO), POR PRUEBA ELECTRODIAGNOSTICA	SERVICIO	\$705.60	\$705.60	\$0.00	\$705.60
7520	MEDICINA	REFLEJO H, ESTUDIO DE AMPLITUD Y LATENCIA; REGISTRO DEL MUSCULO GASTROCNEMIO/SOLEO	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
7521	MEDICINA	REFLEJO H, ESTUDIO DE AMPLITUD Y LATENCIA; REGISTRO DE CUALQUIER OTRO MUSCULO DIFERENTE DE GASTROCNEMIO/SOLEO	SERVICIO	\$296.52	\$296.52	\$0.00	\$296.52
7522	MEDICINA	PRUEBAS DE UNION NEUROMUSCULAR (ESTIMULACION REPETITIVA, ESTIMULOS PAREADOS) CONCUALQUIER METODO EN UN NERVIOS	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7523	MEDICINA	MONITOREO PARA LA IDENTIFICACION Y LATERALIZACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, CON REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (P. EJ. EEG DE 8 CANALES), REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA 24 HORAS DE MONITOREO	SERVICIO	\$3,316.32	\$3,316.32	\$0.00	\$3,316.32



7524	MEDICINA	MONITOREO PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR CABLE O RADIO,TELEMETRIA DE 16 O MAS CANALES, CON REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) Y VIDEO COMBINADOS (P. EJ. PARA LA UBICACION PREQUIRURGICA). REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA 24 HORAS DE MONITOREO	SERVICIO	\$5,701.08	\$5,701.08	\$0.00	\$5,701.08
7525	MEDICINA	MONITOREO PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR EEGCOMPUTADORIZADO PORTATIL DE 16 O MAS CANALES, CON REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA 24 HORAS DE MONITOREO	SERVICIO	\$4,903.92	\$4,903.92	\$0.00	\$4,903.92
7526	MEDICINA	ACTIVACION FARMACOLOGICA O FISICA QUE REQUIERA LA PRESENCIA DEL MEDICO DURANTE ELREGISTRO EEG DE LA FASE DE ACTIVACION (P. EJ. PRUEBA DE ACTIVACION CON TIOPENTAL)	SERVICIO	\$2,892.96	\$2,892.96	\$0.00	\$2,892.96
7527	MEDICINA	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) DURANTE LA CIRUGIA NO INTRACRANEAL (P. EJ. CIRUGIA DE LAS CAROTIDAS)	SERVICIO	\$1,813.56	\$1,813.56	\$0.00	\$1,813.56
7528	MEDICINA	MONITOREO PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR CABLE O RADIO,TELEMETRIA DE 16 O MAS CANALES, REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) Y SUINTERPRETACION REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA 24 HORAS DE MONITOREO	SERVICIO	\$11,000.64	\$11,000.64	\$0.00	\$11,000.64
7529	MEDICINA	ANALISIS DIGITAL DEL ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) (P. EJ. DURANTE EL ANALISIS DE PICO EPILEPTICO)	SERVICIO	\$3,605.28	\$3,605.28	\$0.00	\$3,605.28
7530	MEDICINA	PRUEBA DE ACTIVACION WADA PARA LA FUNCION HEMISFERICA, INCLUYENDO EL CONTROLELECTROENCEFALOGRAFICO	SERVICIO	\$3,711.12	\$3,711.12	\$0.00	\$3,711.12
7531	MEDICINA	MAPEO FUNCIONAL CORTICAL Y SUBCORTICAL POR LA ESTIMULACION Y / O GRABACION DE ELECTRODOS EN SUPERFICIE DEL CEREBRO, O DE ELECTRODOS PROFUNDOS, PARA PROVOCAR CONVULSIONES Y IDENTIFICAR LAS ESTRUCTURAS VITALES DEL CEREBRO; HORA INICIAL CON ASISTENCIA MEDICA	SERVICIO	\$1,538.04	\$1,538.04	\$0.00	\$1,538.04
7532	MEDICINA	MAPEO FUNCIONAL CORTICAL Y SUBCORTICAL POR LA ESTIMULACION Y / O GRABACION DE ELECTRODOS EN SUPERFICIE DEL CEREBRO, O DE ELECTRODOS PROFUNDOS, PARA PROVOCAR CONVULSIONES Y IDENTIFICAR LAS ESTRUCTURAS VITALES DEL CEREBRO, CADA HORA ADICIONAL CON ASISTENCIA MEDICA (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$994.56	\$994.56	\$0.00	\$994.56
7533	MEDICINA	MAGNETOENCEFALOGRAFIA (MEG), CON REGISTRO Y ANALISIS, DE LA ACTIVIDAD MAGNETICA ESPONTANEA DEL CEREBRO (P. EJ. LOCALIZACION EPILEPTICA DE LA CORTEZA CEREBRAL)	SERVICIO	\$7,740.60	\$7,740.60	\$0.00	\$7,740.60



7534	MEDICINA	MAGNETOENCEFALOGRAFIA (MEG), CON REGISTRO Y ANALISIS, DE LOS CAMPOS MAGNETICOS EVOCADOS EN MODALIDAD UNICA (P. EJ. SENSORIAL, MOTOR, LENGUAJE O LOCALIZACION DE CORTEZA VISUAL)	SERVICIO	\$3,874.08	\$3,874.08	\$0.00	\$3,874.08
7535	MEDICINA	MAGNETOENCEFALOGRAFIA (MEG), CON REGISTRO Y ANALISIS, DE LOS CAMPOS MAGNETICOS EVOCADOS EN MODALIDADES ADIICIONALES (P. EJ. SENSORIAL, MOTOR, LENGUAJE O LOCALIZACION DE CORTEZA VISUAL). REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$3,330.60	\$3,330.60	\$0.00	\$3,330.60
7536	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA,SELECCION DE ELECTRODOS,MODULACION DELA SALIDA, CICLOS, IMPEDANCIA, DISPOSICION DEL PACIENTE); GENERADOR DEPULSOS PARA NEUROESTIMULACION SIMPLE O COMPLEJO, SIN REPROGRAMACION	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
7537	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA, SELECCION DE ELECTRODOS,MODULACIONDE LA SALIDA, CI GENERADOR DE PULSOS DE NEUROESTIMULACION SIMPLE, CON PROGRAMACION INTRAOPERATORIA O ULTERIOR	SERVICIO	\$740.88	\$740.88	\$0.00	\$740.88
7538	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA, SELECCION DE ELECTRODOS, MODULACION DE LA SALIDA, CI GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS DE NEUROESTIMULACION COMPLEJO, ENCEREBRO O MEDULA ESPINAL, CON PROGRAMACION INTRAOPERATORIA O ULTERIOR, PRIMERA HORA	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
7539	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA, SELECCION DE ELECTRODOS, MODULACION DE LA SALIDA, CI GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS DE NEUROESTIMULACION COMPLEJO, EN CEREBRO O MEDULA ESPINAL, CON PROGRAMACION INTRAOPERATORIA O	SERVICIO	\$853.44	\$853.44	\$0.00	\$853.44



Gobierno de
—
Monterrey

SFA-080-2023

		ULTERIOR, CADA 30MINUTOS ADICIONALES. DESPUES DE LA PRIMERA HORA (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)					
7540	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA, SELECCION DE ELECTRODOS, MODULACION DE LA SALIDA, CI GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS DE NEUROESTIMULACION COMPLEJO, DE NERVIOS CRANEALES, CON PROGRAMACION INTRAOPERATORIA O ULTERIOR, CON O SINPRUEBA DEINTERFASE DE NERVIOS, PRIMERA HORA	SERVICIO	\$2,822.40	\$2,822.40	\$0.00	\$2,822.40
7541	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE PULSOS PARA NEUROESTIMULACION IMPLANTADO (P. EJ. MEDICIONES DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y DURACION DE PULSOS, CONFIGURACION DE ONDAS, ESTADO DE LA BATERIA, SELECCION DE ELECTRODOS, MODULACION DE LA SALIDA, CI GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS DE NEUROESTIMULACION COMPLEJO, DE NERVIOS CRANEALES, CON PROGRAMACION INTRAOPERATORIA O ULTERIOR, CADA 30 MINUTOSADICIONALES. DESPUES DE LA PRIMER HORA (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	SERVICIO	\$1,616.16	\$1,616.16	\$0.00	\$1,616.16
7542	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE IMPULSOS NEUROESTIMULADORES IMPLANTADO (P. EJ. TASA, AMPLITUD DE PULSO Y DURACION, EL ESTADO DE LA BATERIA, SELECTIVIDAD Y POLARIDAD DE ELECTRODO, LA IMPEDANCIA Y MEDICIONES DE LACOMPLIANCEDEL PACIENTE), GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES DEL CEREBRO PROFUNDO, CON PROGRAMACION INICIAL O SUBSECUENTE; PRIMERA HORA	SERVICIO	\$3,330.60	\$3,330.60	\$0.00	\$3,330.60
7543	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE IMPULSOS NEUROESTIMULADORES IMPLANTADO (EJ TASA, AMPLITUD DE PULSO Y DURACION, EL ESTADO DE LA BATERIA, SELECTIVIDAD Y POLARIDAD DE ELECTRODO, LA IMPEDANCIA Y MEDICIONES DE LA COMPLIANCE DEL PACIENTE), GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES DEL CEREBROPROFUNDO, CON PROGRAMACION INICIAL O SUBSECUENTE; CADA 30 MINUTOS ADICIONALES. DESPUES DE LA PRIMERA HORA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	SERVICIO	\$1,566.60	\$1,566.60	\$0.00	\$1,566.60



7544	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE IMPULSOS NEUROESTIMULADORES IMPLANTADO (P. EJ. TASA, AMPLITUD DE PULSO Y DURACION, EL ESTADO DE LA BATERIA, SELECTIVIDAD Y POLARIDAD DE ELECTRODO, LA IMPEDANCIA Y MEDICIONES DELA COMPLIANCEDEL PACIENTE), GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES GASTRICO, INTRAOPERATORIO, CON PROGRAMACION	SERVICIO	\$761.88	\$761.88	\$0.00	\$761.88
7545	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE IMPULSOS NEUROESTIMULADORES IMPLANTADO (P. EJ. TASA, AMPLITUD DE PULSO Y DURACION, EL ESTADO DE LA BATERIA, SELECTIVIDAD Y POLARIDAD DE ELECTRODO, LA IMPEDANCIA Y MEDICIONES DELA COMPLIANCEDEL PACIENTE), GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES GASTRICO, SUBSECUENTE, SIN PROGRAMACION	SERVICIO	\$303.24	\$303.24	\$0.00	\$303.24
7546	MEDICINA	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA GENERADOR DE IMPULSOS NEUROESTIMULADORES IMPLANTADO (P. EJ. TASA, AMPLITUD DE PULSO Y DURACION, EL ESTADO DE LA BATERIA, SELECTIVIDAD Y POLARIDAD DE ELECTRODO, LA IMPEDANCIA Y MEDICIONES DELA COMPLIANCEDEL PACIENTE), GENERADOR/TRANSMISOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES GASTRICO, SUBSECUENTE, CON PROGRAMACION	SERVICIO	\$620.76	\$620.76	\$0.00	\$620.76
7547	MEDICINA	RECARGA O MANTENIMIENTO DE BOMBA O RESERVORIO IMPLANTADO PARA ADMINISTRACION DEFARMACOS A MEDULA ESPINAL (INTRATECAL, EPIDURAL) O CEREBRO (INTRAVENTRICULAR)	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
7548	MEDICINA	RECARGA O MANTENIMIENTO DE BOMBA O RESERVORIO IMPLANTADO PARA ADMINISTRACION DE FARMACOS A MEDULA ESPINAL (INTRATECAL, EPIDURAL) O CEREBRO (INTRAVENTRICULAR) ADMINISTRADOS POR UN MEDICO	SERVICIO	\$691.32	\$691.32	\$0.00	\$691.32
7549	MEDICINA	REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (POR EJEMPLO, EPLEY MANIOBRA, MANIOBRA DE SEMONT), POR DIA	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
7550	MEDICINA	ANALISIS COMPLETO DE MOVIMIENTO ASISTIDO POR COMPUTADORA MEDIANTE GRABACION DE VIDEO Y CINEMATICA TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	\$1,658.16	\$1,658.16	\$0.00	\$1,658.16
7551	MEDICINA	ANALISIS COMPLETO DE MOVIMIENTO ASISTIDO POR COMPUTADORA MEDIANTE GRABACION DE VIDEO Y CINEMATICA TRIDIMENSIONAL, CON MEDICIONES DINAMICAS DE LA PRESION PLANTAR DURANTE LA CAMINATA	SERVICIO	\$1,961.40	\$1,961.40	\$0.00	\$1,961.40
7552	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA DINAMICA DE SUPERFICIE EN 1-12 MUSCULOS DURANTE LA CAMINATA UOTRAS ACTIVIDADES FUNCIONALES	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08



7553	MEDICINA	ELECTROMIOGRAFIA DINAMICA CON ALAMBRE FINO EN 1 MUSCULO DURANTE LACAMINATA UOTRAS ACTIVIDADES FUNCIONALES	SERVICIO	\$338.52	\$338.52	\$0.00	\$338.52
7554	MEDICINA	REVISION E INTERPRETACION MEDICA DE UN NALISIS COMPLETO DE MOVIMIENTO ASISTIDO POR COMPUTADORA CON MEDICIONES DINAMICAS DE LA PRESION PLANTAR DURANTE LA CAMINATA U OTRA ACTIVIDAD FUNCIONAL Y ELECTROMIOGRAFIA DINAMICA CON ALAMBRE FINO, CON REPORTE ESCRITO	SERVICIO	\$2,088.24	\$2,088.24	\$0.00	\$2,088.24
7555	MEDICINA	SELECCION Y ADMINISTRACION DE PRUEBAS FUNCIONALES DURANTE EL MAPEO CEREBRALFUNCIONAL NO INVASIVO REALIZADO POR UN MEDICO O SICOLOGO, CON REVISION DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS E INFORME	SERVICIO	\$3,316.32	\$3,316.32	\$0.00	\$3,316.32
7556	MEDICINA	GENETICA MEDICA Y LOS SERVICIOS DE ASESORAMIENTO GENETICO, CADA 30 MINUTOS CARA ACARA CON EL PACIENTE / FAMILIA	SERVICIO	\$782.88	\$782.88	\$0.00	\$782.88
7557	MEDICINA	EVALUACION PSICOLOGICA (INCLUYE EVALUACION PSICODIAGNOSTICA DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGIA, EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELLECTUALES, P. EJ. WAIS-R, RORSCHACH, MMPI). REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA HORA DEL SICOLOGO O MEDICO, YA SEA EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACION DE LAS PRUEBAS AL PACIENTE O EN EL TIEMPO DE INTERPRETACIONDE LOS RESULTADOS Y LA PREPARACION DEL INFORME	SERVICIO	\$1,580.88	\$1,580.88	\$0.00	\$1,580.88
7558	MEDICINA	EVALUACION PSICOLOGICA (INCLUYE EVALUACION PSICODIAGNOSTICA DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGIA, EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELLECTUALES, P. EJ. WAIS-R, RORSCHACH, MMPI) CON INTERPRETACION E INFORME DE UN PROFESIONAL DE LA CALIFICADO. LAS PRUEBAS SON ADMINISTRADAS POR UN TECNICO. REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADAHORA DELTIEMPO DEL TECNICO INVOLUCRADO EN LA ATENCION CARA A CARA	SERVICIO	\$437.64	\$437.64	\$0.00	\$437.64
7559	MEDICINA	EVALUACION PSICOLOGICA (INCLUYE EVALUACION PSICODIAGNOSTICA DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGIA, EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELLECTUALES, P. EJ. WAIS-R, RORSCHACH, MMPI) ADMINISTRADAS POR UN COMPUTADOR CON INTERPRETACION E INFORME DE UN PROFESIONAL DE LA CALIFICADO.	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
7560	MEDICINA	EVALUACION DE AFASIA (INCLUYE EVALUACION DEL HABLA Y LENGUAJE EXPRESIVOS Y RECEPTIVOS, COMPRENSION DEL LENGUAJE, HABILIDAD FONIATRICA, LECTURA, ORTOGRAFIA, CALIGRAFIA, P. EJ. EXAMEN BOSTON) CON INTERPRETACION Y REPORTE. REGISTRARESTE CODIGOPOR CADA HORA DEL TIEMPO DE EVALUACION	SERVICIO	\$1,439.76	\$1,439.76	\$0.00	\$1,439.76



7561	MEDICINA	APLICACION LIMITADA DE PRUEBAS DE DESARROLLO (P. EJ. PRUEBA DE TAMIZAJE DEL DESARROLLO II, TAMIZAJE POR HITOS EN EL LENGUAJE TEMPRANO) CON INTERPRETACION Y REPORTE	SERVICIO	\$134.40	\$134.40	\$0.00	\$134.40
7562	MEDICINA	APLICACION COMPLETA DE PRUEBAS DE DESARROLLO (INCLUYE EVALUACIONES DEL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y/O ADAPTATIVO, SOCIAL, DEL LENGUAJE Y MOTOR MEDIANTE INSTRUMENTOS DE DESARROLLO ESTANDARIZADOS) CON INTERPRETACION Y REPORTE	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
7563	MEDICINA	EXAMEN DE ESTADO NEUROCONDUCTIVO (EVALUACION CLINICA DEL PENSAMIENTO, RAZONAMIENTO, CRITERIO, P. EJ. CONOCIMIENTO ADQUIRIDO, ATENCION, MEMORIA, HABILIDADES VISUALES ESPACIALES, FUNCIONES DE LENGUAJE, PLANIFICACION) CON INTERPRETACION Y REPORTE. REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA HORA DEL SICOLOGO O MEDICO, YA SEA EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACION DE LAS PRUEBAS AL PACIENTE O EN EL TIEMPO DE INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS Y LA PREPARACION DEL INFORME	SERVICIO	\$1,643.88	\$1,643.88	\$0.00	\$1,643.88
7564	MEDICINA	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. EJ. BATERIA NEUROPSICOLOGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE CARTAS DE WISCONSIN). REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA HORA DEL SICOLOGO O MEDICO, YA SEA EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACION DE LAS PRUEBAS AL PACIENTE O EN EL TIEMPO DE INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS Y LA PREPARACION DEL INFORME	SERVICIO	\$1,573.32	\$1,573.32	\$0.00	\$1,573.32
7565	MEDICINA	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. EJ. BATERIA NEUROPSICOLOGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE CARTAS DE WISCONSIN) CON INTERPRETACION E INFORME DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO. LAS PRUEBAS SON ADMINISTRADAS POR UN TECNICO. REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA HORA DEL TIEMPO DEL TECNICO INVOLUCRADO EN LA ATENCION CARA A CARA DEL PACIENTE	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92
7566	MEDICINA	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. EJ. BATERIA NEUROPSICOLOGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE CARTAS DE WISCONSIN) ADMINISTRADAS POR UN COMPUTADOR CON INTERPRETACION E INFORME DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO.	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7567	MEDICINA	PRUEBA ESTANDARIZADA DE RENDIMIENTO COGNITIVO (EJ EVALUACION DEL PROCESAMIENTO DE INFORMACION DE ROSS) REGISTRAR ESTE CODIGO POR CADA HORA DEL TIEMPO DEL PROFESIONAL DE SALUD	SERVICIO	\$1,517.04	\$1,517.04	\$0.00	\$1,517.04



Gobierno
de
—
Monterrey

S.F.A-080-2023

		CALIFICADO, YA SEA EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACION DE LAS PRUEBAS AL PACIENTE O EN EL TIEMPO DE INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS Y LA PREPARACION DEL INFORME					
7568	MEDICINA	ASESORIA EN CUIDADOS DE LA SALUD, POR CADA 15 MINUTOS, CON EL PACIENTE, CARA A CARA, INICIO DE ASESORIA	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
7569	MEDICINA	ASESORIA EN CUIDADOS DE LA SALUD, POR CADA 15 MINUTOS, CON EL PACIENTE, CARA A CARA, CONTINUADOR	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
7570	MEDICINA	INTERVENCION EN CUIDADOS ASESORIA EN CUIDADOS DE LA SALUD, POR CADA 15 MINUTOS, CON EL PACIENTE, CARA A CARA, INDIVIDUAL	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
7571	MEDICINA	INTERVENCION DE CUIDADOS DE SALUD, CADA 15 MINUTOS, CARA A CARA, POR GRUPOS, MAS DE DOS PACIENTES	SERVICIO	\$84.84	\$84.84	\$0.00	\$84.84
7572	MEDICINA	INTERVENCION DE CUIDADOS DE SALUD, CADA 15 MINUTOS, CARA A CARA, POR GRUPOS, EN FAMILIA (CON EL PACIENTE PRESENTE)	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
7573	MEDICINA	INTERVENCION DE CUIDADOS DE SALUD, CADA 15 MINUTOS, CARA A CARA, POR GRUPOS, EN FAMILIA (SIN EL PACIENTE PRESENTE)	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
7574	MEDICINA	HIDRATACION POR INFUSION INTRAVENOSA, INICIAL, DE 31 MINUTOS A 1 HORA	SERVICIO	\$1,037.40	\$1,037.40	\$0.00	\$1,037.40
7575	MEDICINA	HIDRATACION POR INFUSION INTRAVENOSA, CADA HORA ADICIONAL (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$288.96	\$288.96	\$0.00	\$288.96
7576	MEDICINA	INFUSION INTRAVENOSA PARA TRATAMIENTO, PROFILAXIS O DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); INICIAL, HASTA 1 HORA	SERVICIO	\$1,284.36	\$1,284.36	\$0.00	\$1,284.36
7577	MEDICINA	INFUSION INTRAVENOSA PARA TRATAMIENTO, PROFILAXIS O DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); INICIAL, CADA HORA ADICIONAL (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$394.80	\$394.80	\$0.00	\$394.80
7578	MEDICINA	INFUSION INTRAVENOSA PARA TRATAMIENTO, PROFILAXIS O DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); INFUSION SECUENCIAL ADICIONAL, HASTA 1 HORA (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
7579	MEDICINA	INFUSION INTRAVENOSA PARA TRATAMIENTO, PROFILAXIS O DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); INFUSIONES RECURRENTES, (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
7580	MEDICINA	INFUSION SUBCUTANEA PARA TRATAMIENTO O PROFILAXIS (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); INICIAL, HASTA 1 HORA, INCLUYENDO BOMBA Y SITIO DE INFUSION	SERVICIO	\$2,836.68	\$2,836.68	\$0.00	\$2,836.68

544

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



7581	MEDICINA	INFUSION SUBCUTANEA PARA TRATAMIENTO O PROFILAXIS (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); CADA HORA ADICIONAL, (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$282.24	\$282.24	\$0.00	\$282.24
7582	MEDICINA	INFUSION SUBCUTANEA PARA TRATAMIENTO O PROFILAXIS (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA); APLICACIONEAS DICIONALES NUEVA LOZALIZACION DE BOMBA Y SITIO DE INFUSION (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$1,467.48	\$1,467.48	\$0.00	\$1,467.48
7583	MEDICINA	INYECCION TERAPEUTICA, PROFILACTICA O DE DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA), SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$409.08	\$409.08	\$0.00	\$409.08
7584	MEDICINA	INYECCION TERAPEUTICA, PROFILACTICA O DE DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA), INTRA-ARTERIAL	SERVICIO	\$346.08	\$346.08	\$0.00	\$346.08
7585	MEDICINA	INYECCION TERAPEUTICA, PROFILACTICA O DE DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA), BOLO INTRAVENOSO, UNICA O INICIAL	SERVICIO	\$1,016.40	\$1,016.40	\$0.00	\$1,016.40
7586	MEDICINA	INYECCION TERAPEUTICA, PROFILACTICA O DE DIAGNOSTICO (ESPECIFIQUE SUSTANCIA O DROGA), CADA APLICACION ADICIONAL, BOLO INTRAVENOSO, (ANOTAR POR SEPARADO, ADEMAS DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PRINCIPAL)	SERVICIO	\$423.36	\$423.36	\$0.00	\$423.36
7587	MEDICINA	ADMINISTRACION DE FARMACO ANTINEOPLASICO NO HORMONAL POR VIA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$846.72	\$846.72	\$0.00	\$846.72
7588	MEDICINA	ADMINISTRACION DE FARMACO ANTINEOPLASICO HORMONAL POR VIA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	SERVICIO	\$677.04	\$677.04	\$0.00	\$677.04
7589	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL, HASTA 7 LESIONES	SERVICIO	\$550.20	\$550.20	\$0.00	\$550.20
7590	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL, MAYOR DE 7 LESIONES	SERVICIO	\$811.44	\$811.44	\$0.00	\$811.44
7591	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA EN BOLO DE UN SOLO FARMACO O DE UN FARMACO INICIAL	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
7592	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA EN BOLO DE CADA FARMACO ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,164.24	\$1,164.24	\$0.00	\$1,164.24
7593	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA CON TECNICA DE INFUSION DE UNSOLOFARMACO O DE UN FARMACO INICIAL QUE DURA HASTA 1 HORA	SERVICIO	\$2,716.56	\$2,716.56	\$0.00	\$2,716.56
7594	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, CADA HORA ADICIONAL QUE DURE LA ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA CON TECNICA DE INFUSION.	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48



		REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.					
7595	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA CON TECNICA DE INFUSION PROLONGADA (MAS DE 8 HORAS) QUE REQUIERE EL USO DE UNA BOMBA PORTATIL O IMPLANTABLE	SERVICIO	\$2,970.24	\$2,970.24	\$0.00	\$2,970.24
7596	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA CON TECNICA DE INFUSION DE UN FARMACO ADICIONAL DIFERENTE QUE DEMORA HASTA 1 HORA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,340.64	\$1,340.64	\$0.00	\$1,340.64
7597	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL EN BOLO	SERVICIO	\$1,989.96	\$1,989.96	\$0.00	\$1,989.96
7598	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL EN TECNICA DE INFUSIONQUE DURE HASTA 1HORA	SERVICIO	\$3,217.20	\$3,217.20	\$0.00	\$3,217.20
7599	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA, CADA HORA ADICIONAL QUE DURE LA ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL EN TECNICA DE INFUSION. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$1,460.76	\$1,460.76	\$0.00	\$1,460.76
7600	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL CON TECNICA DE INFUSION PROLONGADA (MAS DE 8 HORAS) QUE REQUIERE EL USO DE UNA BOMBA PORTATIL O IMPLANTABLE	SERVICIO	\$3,231.48	\$3,231.48	\$0.00	\$3,231.48
7601	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PLEURAL, INCLUYENDO LA TORACOCENTESIS / ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERICARDICA, INCLUYENDO PERICARDIOCENTESIS	SERVICIO	\$2,469.60	\$2,469.60	\$0.00	\$2,469.60
7602	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERITONEAL, INCLUYENDO LA PARACENTESIS	SERVICIO	\$2,208.36	\$2,208.36	\$0.00	\$2,208.36
7603	MEDICINA	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA AL SNC, INCLUYENDO LA PUNCION RAQUIDEA (PUNCION LUMBAR)	SERVICIO	\$1,629.60	\$1,629.60	\$0.00	\$1,629.60
7604	MEDICINA	RELLENADO Y MANTENIMIENTO DE UNA BOMBA PORTATIL	SERVICIO	\$2,392.32	\$2,392.32	\$0.00	\$2,392.32
7605	MEDICINA	RELLENADO Y MANTENIMIENTO DE UNA BOMBA IMPLANTABLE O RESERVOIRIO PARA LA ADMINISTRACION DE FARMACOS POR VIA SISTEMICA (P. EJ. INTRAVENOSO, INTRAARTERIAL)	SERVICIO	\$2,025.24	\$2,025.24	\$0.00	\$2,025.24
7606	MEDICINA	IRRIGACION DEL DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO IMPLANTADO PARA LOS SISTEMAS DE ADMINISTRACION DE FARMACOS	SERVICIO	\$472.92	\$472.92	\$0.00	\$472.92



7607	MEDICINA	INYECCION(ES) UNICA O MULTIPLES DE QUIMIOTERAPIA POR VIA SUBARANOIDEA O INTRAVENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO SUBCUTANEO	SERVICIO	\$832.44	\$832.44	\$0.00	\$832.44
7608	MEDICINA	TERAPIA FOTODINAMICA DE APLICACION EXTERNA DE LUZ PARA DESTRUIR LESIONES PREMALIGNAS Y / O LESIONES MALIGNAS DE LA PIEL Y LA MUCOSA ADYACENTE (POR EJEMPLO, LABIO) MEDIANTE LA ACTIVACION DEL FARMACO FOTOSENSIBLE (S),CADA SESION DE FOTOTERAPIA	SERVICIO	\$2,293.20	\$2,293.20	\$0.00	\$2,293.20
7609	SISTEMA TEGUMENTARIO	TERAPIA FOTODINAMICA MEDIANTE APLICACION ENDOSCOPICA DE LUZ PARA ABLASIONAR TEJIDO ANORMAL MEDIANTE LA ACTIVACION DEL FARMACO FOTOSENSIBLE (S), PRIMEROS 30 MINUTOS. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO O BROSCOPICO DE PULMONES O ESOFAGO	SERVICIO	\$1,058.40	\$1,058.40	\$0.00	\$1,058.40
7610	SISTEMA TEGUMENTARIO	TERAPIA FOTODINAMICA MEDIANTE APLICACION ENDOSCOPICA DE LUZ PARA ABLASIONAR TEJIDO ANORMAL MEDIANTE LA ACTIVACION DEL FARMACO FOTOSENSIBLE (S), CADA 15 MINUTOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO O BROSCOPICO DE PULMONES O ESOFAGO	SERVICIO	\$514.92	\$514.92	\$0.00	\$514.92
7611	MEDICINA	ACTINOTERAPIA (LUZ ULTRAVIOLETA)	SERVICIO	\$367.08	\$367.08	\$0.00	\$367.08
7612	MEDICINA	EXAMEN DIRECTO DE LOS PELOS	SERVICIO	\$388.08	\$388.08	\$0.00	\$388.08
7613	MEDICINA	FOTOGRAFIA DE LA PIEL EN CUERPO ENTERO, PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO CON EL SINDROME DE NEVO DISPLASICO O UNA HISTORIA DE NEVOS DISPLASICOS, O PACIENTES CON UNA HISTORIA PERSONAL O FAMILIAR DE MELANOMA	SERVICIO	\$1,220.52	\$1,220.52	\$0.00	\$1,220.52
7614	MEDICINA	FOTOQUIMIOTERAPIA; ALQUITRAN Y LUZ ULTRAVIOLETA B (TRATAMIENTO DE GOECKERMAN) OPETROLATO Y LUZ ULTRAVIOLETA B	SERVICIO	\$1,213.80	\$1,213.80	\$0.00	\$1,213.80
7615	MEDICINA	FOTOQUIMIOTERAPIA; PSORALENOS Y LUZ ULTRAVIOLETA A (PUVA)	SERVICIO	\$1,552.32	\$1,552.32	\$0.00	\$1,552.32
7616	MEDICINA	FOTOQUIMIOTERAPIA (GOECKERMAN Y/O PUVA) PARA LAS DERMATOSIS SEVERAS FOTOTRATABLES QUE EXIGEN POR LO MENOS CUATRO A OCHO HORAS DE ATENCION BAJO LA SUPERVISION DIRECTA DEL MEDICO (INCLUYE LA APLICACION DEMEDICACION Y CURACIONES)	SERVICIO	\$2,152.08	\$2,152.08	\$0.00	\$2,152.08
7617	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRATAMIENTO LASER PARA ENFERMEDADES DE PIEL INFLAMATORIAS (PSORIASIS), AREA TOTALMENOR DE 250 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$1,249.08	\$1,249.08	\$0.00	\$1,249.08



7618	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRATAMIENTO LASER PARA ENFERMEDADES DE PIEL INFLAMATORIAS (PSORIASIS), AREA TOTAL DE A 500 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$1,241.52	\$1,241.52	\$0.00	\$1,241.52
7619	SISTEMA TEGUMENTARIO	TRATAMIENTO LASER PARA ENFERMEDADES DE PIEL INFLAMATORIAS (PSORIASIS), AREA TOTAL MAYOR DE 500 CM CUADRADOS	SERVICIO	\$2,236.92	\$2,236.92	\$0.00	\$2,236.92
7620	MEDICINA	DESBRIDACION (P. EJ. CHORRO DE AGUA DE ALTA PRESION CON/SIN ASPIRACION, DESBRIDACION ESPECIFICA CON TIJERAS, BISTURI Y PINZAS), HERIDA ABIERTA (P. EJ. LA FIBRINA, DESVITALIZACION DE EPIDERMIS Y/O DERMIS, EXUDADO, ESCOMBROS, BIOFILM), QUE INCLUYE LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, USO DE UN WHIRLPOOL, CUANDO SE REALIZA Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION, TOTAL DE LA HERIDA (S) SUPERFICIE; PRIMEROS 20 CM SQ O MENOS	SERVICIO	\$571.20	\$571.20	\$0.00	\$571.20
7621	MEDICINA	DESBRIDACION (EG, CHORRO DE AGUA DE ALTA PRESION CON / SIN ASPIRACION, DESBRIDACION CORTANTE SELECTIVA CON TIJERAS, BISTURI Y PINZAS), HERIDA ABIERTA (POR EJEMPLO, LA FIBRINA, EPIDERMIS DESVITALIZADO Y / OLA DERMIS, EXUDADO, ESCOMBROS, BIOFILM), QUE INCLUYE LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, USO DE UN WHIRLPOOL, CUANDO SE REALIZA Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION, TOTAL DE LA HERIDA (S) EN LA SUPERFICIE; CADA GRUPO ADICIONAL DE 20 CM CUADRADOS, O PARTE DEL MISMO (LISTA POR SEPARADO ADEMAS DE CODIGO PARA PROCEDIMIENTO DE PRIMARIA)	SERVICIO	\$776.16	\$776.16	\$0.00	\$776.16
7622	MEDICINA	TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DE HERIDA (POR EJEMPLO, RECOLECCION VACIO DE DRENAJE DE ASISTENCIA), INCLUIDA LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION; TOTAL DE HERIDA (S) SUPERFICIE MENOR O IGUAL A 50 CM CUADRADO	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
7623	MEDICINA	TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DE HERIDA (POR EJEMPLO, RECOLECCION VACIO DE DRENAJE DE ASISTENCIA), INCLUIDA LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION; TOTAL DE HERIDA (S) MAS DE 50 CM CUADRADO	SERVICIO	\$535.92	\$535.92	\$0.00	\$535.92
7624	MEDICINA	PRUEBA O MEDICION DEL RENDIMIENTO FISICO (P. EJ. MUSCULOSQUELETICO, CAPACIDADFUNCIONAL), CON REPORTE ESCRITO, CADA 15 MINUTOS	SERVICIO	\$564.48	\$564.48	\$0.00	\$564.48
7625	MEDICINA	EVALUACION DE LA TECNOLOGIA DE ASISTENCIA (P. EJ. PARA RESTAURAR, AUMENTAR O COMPENSAR LAS ACTUALES FUNCIONES, OPTIMIZAR LAS TAREAS FUNCIONALES Y / O MAXIMIZAR LA	SERVICIO	\$649.32	\$649.32	\$0.00	\$649.32



		ACCESIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE), CONTACTO DIRECTA UNO-A-UNO CON ELPROVEEDOR, CONEL INFORME ESCRITO, CADA 15 MINUTOS					
7626	MEDICINA	MANEJO Y ENTRENAMIENTO ORTOTICO (INCLUYENDO EVALUACION Y ADECUACION NO REPORTADOEN OTRA PARTE) DE EXTREMIDADES SUPERIORES, INFERIORES, Y/O TRONCO, CADA 15 MINUTOS.	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
7627	MEDICINA	ENTRENAMIENTO PROSTETICO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, CADA 15 MINUTOS	SERVICIO	\$557.76	\$557.76	\$0.00	\$557.76
7628	MEDICINA	EVALUACION DE USO ORTETICO/PROTETICO, PACIENTE CONTINUADOR, CADA 15 A 30 MINUTOS	SERVICIO	\$684.60	\$684.60	\$0.00	\$684.60
7629	MEDICINA	EVALUACION E INTERVENCION NUTRICIONAL INICIAL A UN PACIENTE CARA A CARA, CON UNADURACION DE 15 MINUTOS	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
7630	MEDICINA	REVALUACION E INTERVENCION NUTRICIONAL A UN PACIENTE CARA A CARA, CON UNA DURACION DE 15 MINUTOS	SERVICIO	\$451.92	\$451.92	\$0.00	\$451.92
7631	MEDICINA	EVALUACION E INTERVENCION NUTRICIONAL A UN GRUPO (2 O MAS PERSONAS),CON UNADURACION DE 30 MINUTOS	SERVICIO	\$246.96	\$246.96	\$0.00	\$246.96
7632	MEDICINA	ACUPUNTURA CON UNA O MAS AGUJAS; SIN ESTIMULACION ELECTRICA. INCLUYE LOS 15 MINUTOS INICIALES DE CONTACTO PERSONAL CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$578.76	\$578.76	\$0.00	\$578.76
7633	MEDICINA	ACUPUNTURA CON UNA O MAS AGUJAS; SIN ESTIMULACION ELECTRICA. INCLUYE CADA UNO DE LOS 15 MINUTOS ADCIONALES DE CONTACTO PERSONAL CON EL PACIENTE. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64
7634	MEDICINA	ACUPUNTURA CON UNA O MAS AGUJAS; CON ESTIMULACION ELECTRICA. INCLUYE LOS 15 MINUTOS INICIALES DE CONTACTO PERSONAL CON EL PACIENTE.	SERVICIO	\$628.32	\$628.32	\$0.00	\$628.32
7635	MEDICINA	ACUPUNTURA CON UNA O MAS AGUJAS; CON ESTIMULACION ELECTRICA. INCLUYE CADA UNO DE LOS 15 MINUTOS ADCIONALES DE CONTACTO PERSONAL CON EL PACIENTE REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	SERVICIO	\$529.20	\$529.20	\$0.00	\$529.20
7636	MEDICINA	TRATAMIENTO DE MANIPULACION OSTEOPATICA (OMT); CON UNA A DOS REGIONES DELCUERPO	SERVICIO	\$416.64	\$416.64	\$0.00	\$416.64
7637	MEDICINA	TRATAMIENTO DE MANIPULACION OSTEOPATICA (OMT); CON TRES A CUATRO REGIONESDELCUERPO	SERVICIO	\$606.48	\$606.48	\$0.00	\$606.48
7638	MEDICINA	TRATAMIENTO DE MANIPULACION OSTEOPATICA (OMT); CON CINCO A SEIS REGIONESDELCUERPO	SERVICIO	\$797.16	\$797.16	\$0.00	\$797.16



7639	MEDICINA	TRATAMIENTO DE MANIPULACION OSTEOPATICA (OMT); CON SIETE A OCHO REGIONES DEL CUERPO	SERVICIO	\$945.84	\$945.84	\$0.00	\$945.84
7640	MEDICINA	TRATAMIENTO DE MANIPULACION OSTEOPATICA (OMT); CON NUEVE A DIEZ REGIONES DEL CUERPO	SERVICIO	\$1,093.68	\$1,093.68	\$0.00	\$1,093.68
7641	MEDICINA	TRATAMIENTO MANIPULATIVO QUIROPRACTICO DE UNA O DOS REGIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	\$402.36	\$402.36	\$0.00	\$402.36
7642	MEDICINA	TRATAMIENTO MANIPULATIVO QUIROPRACTICO DE TRES O 4 REGIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	\$585.48	\$585.48	\$0.00	\$585.48
7643	MEDICINA	TRATAMIENTO MANIPULATIVO QUIROPRACTICO DE 5 REGIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	\$790.44	\$790.44	\$0.00	\$790.44
7644	MEDICINA	TRATAMIENTO MANIPULATIVO QUIROPRACTICO DE UNA O MAS REGIONES DIFERENTES DE LA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	\$381.36	\$381.36	\$0.00	\$381.36
7645	MEDICINA	EDUCACION Y ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE PARA LOGRAR SU AUTOSUFICIENCIA REALIZADO POR UN PROFESIONAL DE LA CALIFICADO NO MEDICO USANDO UN PLAN DE TRABAJO, CARA A CARA CON EL PACIENTE (PODRIA INCLUIR CUIDADOR / FAMILIAR) CADA 30 MINUTOS; PACIENTE INDIVIDUAL	SERVICIO	\$458.64	\$458.64	\$0.00	\$458.64
7646	MEDICINA	EDUCACION Y ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE PARA LOGRAR SU AUTOSUFICIENCIA REALIZADO POR UN PROFESIONAL DE LA CALIFICADO NO MEDICO USANDO UN PLAN DE TRABAJO, CARA A CARA CON EL PACIENTE (PODRIA INCLUIR CUIDADOR / FAMILIAR) CADA 30 MINUTOS; 2-4 PACIENTES	SERVICIO	\$218.40	\$218.40	\$0.00	\$218.40
7647	MEDICINA	EDUCACION Y ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE PARA LOGRAR SU AUTOSUFICIENCIA REALIZADO POR UN PROFESIONAL DE LA CALIFICADO NO MEDICO USANDO UN PLAN DE TRABAJO, CARA A CARA CON EL PACIENTE (PODRIA INCLUIR CUIDADOR / FAMILIAR) CADA 30 MINUTOS; 5-8 PACIENTES	SERVICIO	\$162.12	\$162.12	\$0.00	\$162.12
7648	MEDICINA	EVALUACION TELEFONICA Y GESTION DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO NO MEDICO A UN PACIENTE CONTINUADOR, PADRE, TUTOR, PERO QUE NO SE ORIGINA EN UNA EVALUACION Y GESTION DE LOS SERVICIOS RELACIONADA PROVISTA EN LOS ULTIMOS 7 DIAS, NI QUE SE LLEGA A UNA EVALUACION Y GESTION DE SERVICIO O PROCEDIMIENTO EN LOS PROXIMOS 24 HORAS O LO ANTES POSIBLE; 5-10 MINUTOS DE DEBATE MEDICO	SERVICIO	\$232.68	\$232.68	\$0.00	\$232.68
7649	MEDICINA	EVALUACION TELEFONICA Y GESTION DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO NO MEDICO A UN PACIENTE CONTINUADOR,	SERVICIO	\$479.64	\$479.64	\$0.00	\$479.64



Gobierno
de
—
Monterrey

SFA-080-2023

		PADRE, TUTOR, PERO QUE NO SE ORIGINA EN UNA EVALUACION Y GESTION DE LOS SERVICIOS RELACIONADA PROVISTA EN LOS ULTIMOS 7 DIAS, NI QUE SE LLEGA A UNA EVALUACION Y GESTION DE SERVICIO O PROCEDIMIENTO EN LOS PROXIMOS 24 HORAS O LO ANTES POSIBLE; 11-20 MINUTOS DE DEBATE MEDICO					
7650	MEDICINA	EVALUACION TELEFONICA Y GESTION DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO NO MEDICO A UN PACIENTE CONTINUADOR, PADRE, TUTOR, PERO QUE NO SE ORIGINA EN UNA EVALUACION Y GESTION DE LOS SERVICIOS RELACIONADA PROVISTA EN LOS ULTIMOS 7 DIAS, NI QUE SE LLEGA A UNA EVALUACION Y GESTION DE SERVICIO O PROCEDIMIENTO EN LOS PROXIMOS 24 HORAS O LO ANTES POSIBLE; 21-30 MINUTOS DE DEBATE MEDICO	SERVICIO	\$712.32	\$712.32	\$0.00	\$712.32
7651	MEDICINA	RECOPIACION E INTERPRETACION DE DATOS FISIOLÓGICOS ((P. EJ. ECG, PRESION ARTERIAL, CONTROL DE GLUCOSA) ALMACENADOS DIGITALMENTE Y / O TRANSMITIDA POR EL PACIENTE Y / O CUIDADOR PARA EL MEDICO U OTRO CUALIFICADO PROFESIONAL DE LA SALUD, LO QUE REQUIERE UN MÍNIMO DE 30 MINUTOS DE TIEMPO	SERVICIO	\$1,044.12	\$1,044.12	\$0.00	\$1,044.12
7652	MEDICINA	EXAMEN ANOGENITAL CON MAGNIFICACION COLPOSCOPICA EN LA INFANCIA POR SOSPECHA DE TRAUMA	SERVICIO	\$1,778.28	\$1,778.28	\$0.00	\$1,778.28
7653	MEDICINA	PRUEBA DE AGUDEZA VISUAL, CUANTITATIVA, BILATERAL	SERVICIO	\$42.00	\$42.00	\$0.00	\$42.00
7654	MEDICINA	FOTOTAMIZAJE OCULAR CON SERVICIOS DE INTERPRETACION E INFORME, BILATERAL	SERVICIO	\$493.92	\$493.92	\$0.00	\$493.92
7655	MEDICINA	ADMINISTRACION DE JARABE DE IPECACUANA O SEMEJANTE PARA LA EMESIS INDIVIDUAL Y LA OBSERVACION CONTINUADA HASTA QUE EL ESTOMAGO HAYA EXPULSADO EL VENENO ADECUADAMENTE	SERVICIO	\$430.08	\$430.08	\$0.00	\$430.08
7656	MEDICINA	PRESENCIA DEL MEDICO Y SUPERVISION DE TERAPIA CON OXIGENO HIPERBARICO, CADA SESION EN UNA INSTALACION DE TRATAMIENTO CON OXIGENO HIPERBARICO JUNTO CON UNA SESION DE TERAPIA CON OXIGENO HIPERBARICO DEBEN INFORMARSE POR SEPARADO)	SERVICIO	\$2,137.80	\$2,137.80	\$0.00	\$2,137.80
7657	MEDICINA	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	SERVICIO	\$1,411.20	\$1,411.20	\$0.00	\$1,411.20
7658	CONSULTA	CONSULTA (MEDICO ESPECIALISTA Y SUBESPECIALISTA)	SERVICIO	\$1,100.00	\$1,100.00	\$0.00	\$1,100.00

551

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.



7659	CONSULTA	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 1 AL 5	SERVICIO	\$1,430.00	\$1,430.00	\$0.00	\$1,430.00
7660	CONSULTA	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 6 AL 10	SERVICIO	\$1,100.00	\$1,100.00	\$0.00	\$1,100.00
7661	CONSULTA	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 11 EN ADELANTE	SERVICIO	\$770.00	\$770.00	\$0.00	\$770.00
7662	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	SERVICIO	\$1,870.00	\$1,870.00	\$0.00	\$1,870.00
7663	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	SERVICIO	\$1,540.00	\$1,540.00	\$0.00	\$1,540.00
7664	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 EN ADELANTE	SERVICIO	\$1,210.00	\$1,210.00	\$0.00	\$1,210.00
7665	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	SERVICIO	\$2,310.00	\$2,310.00	\$0.00	\$2,310.00
7666	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	SERVICIO	\$1,980.00	\$1,980.00	\$0.00	\$1,980.00
7667	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	SERVICIO	\$1,650.00	\$1,650.00	\$0.00	\$1,650.00
7668	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 16 EN ADELANTE	SERVICIO	\$1,320.00	\$1,320.00	\$0.00	\$1,320.00
7669	CONSULTA	VISITA MEDICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE 9:00 A 18:59 HRS. EN DIAS HABILES	SERVICIO	\$2,200.00	\$2,200.00	\$0.00	\$2,200.00
7670	CONSULTA	VISITA MEDICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN HORARIO DE 19:00 Y 8:59 Y EN SABADO, DOMINGO Y DIAS FESTIVOS	SERVICIO	\$3,850.00	\$3,850.00	\$0.00	\$3,850.00
7671	CONSULTA	INTERCONSULTAS	SERVICIO	\$1,540.00	\$1,540.00	\$0.00	\$1,540.00
7672	CONSULTA	VALORACION PREOPERATORIA	SERVICIO	\$1,540.00	\$1,540.00	\$0.00	\$1,540.00
7673	CONSULTA	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	SERVICIO	\$3,080.00	\$3,080.00	\$0.00	\$3,080.00
7674	CONSULTA	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	SERVICIO	\$2,750.00	\$2,750.00	\$0.00	\$2,750.00



7675	CONSULTA	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	SERVICIO	\$2,420.00	\$2,420.00	\$0.00	\$2,420.00
7676	CONSULTA	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 16 EN ADELANTE	SERVICIO	\$2,090.00	\$2,090.00	\$0.00	\$2,090.00
7677	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	SERVICIO	\$2,310.00	\$2,310.00	\$0.00	\$2,310.00
7678	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	SERVICIO	\$1,980.00	\$1,980.00	\$0.00	\$1,980.00
7679	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	SERVICIO	\$1,650.00	\$1,650.00	\$0.00	\$1,650.00
7680	CONSULTA	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 15 EN ADELANTE	SERVICIO	\$1,320.00	\$1,320.00	\$0.00	\$1,320.00

SEGUNDA. – CONTRAPRESTACIÓN

“EL MUNICIPIO” se obliga a pagar en favor de “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” la cantidad que resulte de los servicios solicitados a través de la(s) orden(es) de servicios médicos solicitadas por parte de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, de acuerdo a los precios unitarios establecidos en el cuadro contenido en la Cláusula Primera del Contrato.

TERCERA. - MONTO MÍNIMO

Se establece como presupuesto mínimo para los servicios de atención médica especializada; servicios de hospitalización; y servicios de hemodiálisis, la cantidad de \$35,000,000.00 (treinta y cinco millones de pesos 00/100 M.N.)

CUARTA. - MONTO MÁXIMO

Se establece como presupuesto máximo para los servicios de atención médica especializada; servicios de hospitalización; y servicios de hemodiálisis, la cantidad de \$87,500,000.00 (ochenta y siete millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.)

QUINTA. - DEL PAGO

“LAS PARTES” convienen en que la contraprestación será pagada en los siguientes términos:

- a. **FORMA:** Se realizará en moneda nacional, en una sola exhibición, una vez que sea recibida y aceptada la factura que ampare el pago, por parte de la Dirección de Egresos, previa autorización de la Dirección General de Administración.
- b. **FACTURACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO:** “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” deberá presentar a la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, para validación, sello y firma de conformidad, la factura original a nombre del “Municipio de la Ciudad de Monterrey” (desglosando el IVA y retenciones de ley que en su caso procedan) y toda

[Handwritten signatures and marks in blue ink]



documentación necesaria que requiera y/o le solicite la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración. La factura deberá reunir y cumplir con los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia al momento de su expedición a efecto de que la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración devuelva la factura original y documentación validada, sellada y firmada de conformidad a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", de lo contrario la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración no validará la factura y la devolverá a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" sin que "EL MUNICIPIO" pueda ni deba gestionar ni tramitar el pago hasta en tanto "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no subsane las omisiones, por lo que este supuesto no se considerará incumplimiento en el pago. La ausencia de solicitud de la factura y documentación correspondiente no exime a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" de su responsabilidad de entregar la misma en el tiempo y forma señalado.

- c. **MEDIO DE PAGO:** La Dirección de Egresos de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, realizará los pagos mediante transferencia electrónica a cuenta bancaria de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" siempre y cuando la factura reúna y cumpla con los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia al momento de su expedición, esté validada, sellada y firmada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración y se cuente con toda la documentación soporte necesaria para el pago; de lo contrario no se realizará pago alguno y no se considerará como incumplimiento del pago.
- d. **TIEMPO:** El pago se realizará dentro de los 30-treinta días naturales siguientes al de la presentación que de la "DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO" realice "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" en la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración de "EL MUNICIPIO" ubicada en el segundo piso del domicilio de "EL MUNICIPIO". En caso de que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no presente la "DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO" validada, sellada y firmada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, o de hacerlo, pero presentarla con errores u omisiones y/o no presentarla en tiempo y forma, la fecha y plazo de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" en hacer las correcciones, enmiendas, cambios y/o presentarla.
- e. **CONDICIONAMIENTO Y RETENCIÓN DEL PAGO:** "LAS PARTES" se obligan a que el pago que deba realizar "EL MUNICIPIO" a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" deba efectuar a "EL MUNICIPIO" por concepto de penas convencionales o deducciones con motivo del incumplimiento total o parcial o deficiente en que pudiera incurrir respecto a sus obligaciones convenidas en este contrato; por lo que "EL MUNICIPIO" podrá retener el pago de la contraprestación en caso de que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" incumpla con alguna de sus obligaciones pactadas, independientemente de las diversas acciones legales que "EL MUNICIPIO" pudiera ejercitar en contra de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".



- f. **MODIFICACIÓN DE LA CONTRAPRESTACIÓN:** "LAS PARTES" acuerdan que el presente instrumento se celebre bajo condición de precio fijo, por lo que durante toda su vigencia no habrá ajuste de precios ni se reconocerá incremento alguno en el monto total de contraprestación pactado ni en los precios unitarios.
- g. **GASTOS ADICIONALES:** "LAS PARTES" convienen que "EL MUNICIPIO" no tendrá ninguna obligación de realizar pago alguno a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" en exceso de la cantidad total pactada por el suministro, ni reembolsar gasto alguno en que aquella haya incurrido con motivo del suministro y/o documentos y/o bienes relacionados con el mismo; renunciando en este acto "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" a todo derecho de reclamación de pago.
- h. **CLÁUSULA DE RETENCIÓN:** de conformidad con y para los efectos del último párrafo del artículo 33 BIS del Código Fiscal del Estado de Nuevo León "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" conviene que "EL MUNICIPIO" podrá retener el pago de contraprestaciones a efecto de garantizar el pago de contribuciones omitidas sin que por ello se entienda o conlleve a incumplimiento en el pago.

SEXTA. - VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato iniciará el día 01-primeros de enero de 2023-dos mil veintitrés y concluirá el día 29-veintinueve de septiembre de 2024-dos mil veinticuatro.

SÉPTIMA. - GARANTÍA

EL PROVEEDOR se obliga a presentar a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración, en la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales ubicada en el segundo piso del domicilio de "EL MUNICIPIO", la siguiente garantía, en los siguientes términos:

GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE DEFECTOS, VICIOS OCULTOS, LA FALTA DE CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS CON ELLOS RELACIONADOS Y/U OTRAS RESPONSABILIDADES.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a otorgar una garantía para responder del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de los bienes y servicios relacionados con los mismos, así como por cualquier responsabilidad y/u obligación en que pudiera incurrir por disposiciones de ley o en virtud del presente instrumento, considerando que la obligación garantizada será indivisible; la que deberá constituirse por un monto equivalente al 20%-veinte por ciento del monto total del contrato, dentro de los 10-diez días hábiles siguientes a la firma del presente contrato y con una vigencia mínima correspondiente a la vigencia del presente; esta garantía quedará extendida y en poder de "EL MUNICIPIO" hasta la fecha en que se satisfagan todas las responsabilidades y obligaciones no cumplidas y se corrijan los defectos o vicios ocultos en caso de que esta fecha sea posterior a la de la vigencia de la garantía.

OCTAVA. - FORMA DE GARANTIZAR

"LAS PARTES" convienen que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" deberá constituir las garantías pactadas en la cláusula anterior en la siguiente forma:



PÓLIZA DE FIANZA, la cual deberá ser expedida a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración, otorgada por Institución Nacional debidamente autorizada para tal efecto y cumpliendo la compañía afianzadora los siguientes requisitos al expedir la póliza respectiva:

- 1) Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.
- 2) Que, para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales relativa al cumplimiento total de las obligaciones contractuales previa validación de cumplimiento total de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- 3) Que la compañía afianzadora requerirá a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", para la cancelación de la garantía correspondiente, la autorización previa y por escrito de Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales. Debiendo asentarse este requisito en el documento o póliza en el que conste dicha garantía.
- 4) Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme y haya sido ejecutada, cuando la fianza haya sido otorgada a favor del Sujeto Obligado.
- 5) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que proceda el cobro de indemnización por mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.
- 6) Que la Fianza se otorga para garantizar todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el Contrato derivado del Concurso por Licitación Pública Nacional Presencial número SFA-DGA-DASG/63/2022;
- 7) Que la Fianza continuará vigente en caso de que se otorguen prórrogas al cumplimiento del Contrato;
- 8) Que la Fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o Juicios que se interpongan, hasta que se dicte la Resolución definitiva por Autoridad competente;

A elección de "EL MUNICIPIO" podrá reclamarse el pago de la Fianza por cualquiera de los Procedimientos establecidos en los artículos 279, 280, 282, y 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, así mismo, para que no se extinga la fianza, la Institución Afianzadora otorga su consentimiento en caso de prórroga o espera concedida por "EL MUNICIPIO" a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", lo anterior de conformidad con el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

Las garantías podrán entregarse por EL PROVEEDOR mediante medios electrónicos, siempre que las disposiciones jurídicas aplicables permitan la constitución de garantías por dichos medios.

NOVENA. - EJECUCIÓN Y CANCELACIÓN DE LAS GARANTÍAS

"LAS PARTES" de común acuerdo convienen que se hará efectiva la garantía del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de "LOS SERVICIOS"



y/u otras responsabilidades, por el monto total de la obligación garantizada cuando ejemplificativa más no limitativamente:

- a. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no cumpla con la prestación de los servicios con ellos relacionados, conforme a lo pactado en el presente instrumento.
- b. Si incumple "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato.
- c. "LOS SERVICIOS" suministrados por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" y/o sus trabajadores no cumplan con la calidad a satisfacción de "EL MUNICIPIO".
- d. "LOS SERVICIOS" objeto de este instrumento se suministren de manera y tiempo diferente al estipulado y/o solicitado.
- e. Se rescinda el presente instrumento por causas imputables a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"; en este caso, la aplicación de la garantía será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

De igual forma, en este acto "LAS PARTES" acuerdan que independientemente de la ejecución de la garantía mencionada, cualquier incumplimiento de lo establecido en este contrato dará lugar a que "EL MUNICIPIO" ejerza las acciones del orden penal, civil, mercantil, económico y/o administrativo que procedan en cada caso.

Así mismo, "LAS PARTES" acuerdan que la garantía del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de los bienes y servicios con ellos relacionados y/u otras responsabilidades, así como la de anticipo, sólo podrá cancelarse respectivamente una vez cumplidas las obligaciones de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" y amortizada la totalidad del anticipo; por lo que el titular de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales procederá a extender las constancias para cancelación de LAS GARANTÍAS.

DÉCIMA. - PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE ENTREGA Y SUPERVISIÓN

"EL MUNICIPIO" designa al Coordinador(a) Administrativo(a) de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, como responsable de la supervisión, así como debida ejecución de los servicios prestados al mismo, que participará y será responsable dentro del ámbito de su competencia en la realización de acciones encaminadas al cumplimiento del objeto del presente instrumento.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a realizar la prestar los servicios conforme a lo señalado en el presente Contrato y conforme los servicios y precios unitarios contenidos en el cuadro básico de la Cláusula PRIMERA, a partir del 01 de enero de 2023-dos mil veintitrés y hasta el 29-veintinueve de septiembre de 2024-dos mil cuatro, conforme la(s) solicitud(es) de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, para lo cual será necesario la presentación del formato de responsiva, hoja de multiformato y registro actualizado vigente del derechohabiente, al que se le autorice algún servicio, documento que será entregado al derechohabiente, previo a la programación del servicio autorizado, la prestación de los servicios solicitados serán realizados en las instalaciones de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".



Manifestando las partes que la aceptación de los servicios objeto del presente Contrato, quedarán sujetos a la verificación del cumplimiento de las características y especificaciones motivo del presente instrumento, mismas que deberán ser verificadas por parte del Coordinador(a) Administrativo(a) de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, estando de acuerdo que hasta en tanto no se lleve a cabo la verificación, y la suscripción del acta de entrega-recepción correspondiente, los servicios no se tendrán por recibidos o aceptados.

DÉCIMA PRIMERA. - PRÓRROGAS

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS", podrá solicitar prórroga solamente en los siguientes supuestos:

- a) Fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose como tal lo señalado en la legislación aplicable.

En los supuestos descritos en la presente cláusula no procederá aplicar a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", penas convencionales por atraso.

DÉCIMA SEGUNDA. - RESCISIÓN

"EL MUNICIPIO" rescindirá administrativamente el Contrato cuando "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no cumpla con las condiciones establecidas en el mismo, sin necesidad de acudir a los Tribunales competentes en la materia, por lo que de manera enunciativa, mas no limitativa, se entenderá por incumplimiento: la falta de la prestación de servicios en las fechas establecidas en el presente instrumento jurídico, o en el plazo adicional que "EL MUNICIPIO" haya otorgado para la prestación de los servicios, que en su caso, no hayan sido prestados.

Adicional a lo anterior, se podrá rescindir el Contrato por las siguientes causas:

- a) No iniciar con la prestación de los servicios objeto del presente Contrato dentro de los 15- quince días naturales siguientes a la fecha convenida sin causa justificada;
- b) Interrumpir injustificadamente la prestación de los servicios;
- c) Negarse a reparar o reponer la totalidad o alguna parte de la prestación de los servicios, que se hayan detectado como defectuosos;
- d) No brindar los servicios de conformidad con lo estipulado en el Contrato;
- e) No entregar sin justificación alguna de las garantías que al efecto se señalen en los Contratos derivados de los procedimientos de contratación regulados por la Ley y su Reglamento;
- f) No dar cumplimiento a los programas pactados en el Contrato para la prestación de los servicios de que se trate, sin causa justificada;
- g) No hacer del conocimiento de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales o de la Secretaría de Finanzas y Administración que fue declarado en concurso mercantil o alguna figura análoga;
- h) Cuando "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" ceda total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el Contrato, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se debe contar con el consentimiento de "EL MUNICIPIO";



- i) No dar a la autoridad competente las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los materiales y trabajos;
- j) Cambiar su nacionalidad por otra, en el caso de que haya sido establecido como requisito tener una determinada nacionalidad;
- k) Incumplir con el compromiso que, en su caso haya adquirido al momento de la suscripción del Contrato, relativo a la reserva y confidencialidad de la información y documentación proporcionada por el sujeto obligado para la ejecución de los trabajos.

Lo anterior, en la inteligencia de que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" tendrá la obligación de reparar los daños y perjuicios que se causen a "EL MUNICIPIO", en caso de incurrir en cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados, y a causa de ello, opere la rescisión de este Contrato.

La Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales, iniciará el Procedimiento de Rescisión, comunicando por escrito a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", del incumplimiento en que haya incurrido, para que dentro de un término de 05-cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se le entrego el escrito, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho plazo se resolverá en el término de 15-quince días hábiles, contados a partir de que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" haya expuesto lo que a su derecho convenga, considerando los argumentos y pruebas que se hubieren hecho valer, por parte del "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".

DÉCIMA TERCERA. - DEVOLUCIONES

Si durante la prestación de los servicios se identifican defectos, vicios ocultos, falta de calidad o no cumplen con las características ofertadas por causas imputables al fabricante y dentro del período de garantía, "EL MUNICIPIO" hará la devolución de los mismos, en estos casos "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a reponer a "EL MUNICIPIO" sin condición alguna, el 100%-cien por ciento del volumen devuelto originalmente por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración (área requirente), en un plazo que no excederá de 24 horas contados a partir de la notificación de dicha devolución.

En caso de que, por causas imputables a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", éste no pueda hacer la reposición en el plazo arriba señalado, se rescindirá el contrato y "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a reintegrar la cantidad recibida por concepto de pago, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que señale la vigente Ley de Ingresos de la Federación en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales.

Dichos intereses se calcularán sobre la cantidad pagada y se computarán por los días naturales desde la fecha de devolución de los servicios, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de "EL MUNICIPIO", y en su caso podrá hacerse efectiva la garantía de cumplimiento del Contrato.



DÉCIMA CUARTA. - CAUSAS DE RECHAZO

Si durante la prestación de los servicios se identifican defectos, daños u otros aspectos que afecten el funcionamiento, así como el que los mismos no cumplan con las características especificadas en el presente Contrato, "EL MUNICIPIO" procederá a no aceptar el mismo, obligándose "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" a entregar nuevamente el 100%-cien por ciento de los servicios rechazados en un plazo no mayor de 24 horas naturales con las características y especificaciones requeridas y ofertadas, sujetándose a la inspección y autorización de los servicios a realizar por parte de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración (área requirente), por lo anterior, no se exime a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" de la sanción que resulte aplicable por retraso en la entrega.

DÉCIMA QUINTA. - LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a asumir directamente la responsabilidad por el trámite y obtención de todos los permisos y licencias que resulten necesarios para llevar el debido cumplimiento de este Contrato y demás elementos necesarios cuando se trate de resarcir algún daño, liberando a "EL MUNICIPIO" de cualquier sanción económica o legal que pudiere darse por la carencia de dichas autorizaciones o irregularidades generadas.

DÉCIMA SEXTA. - PENA CONVENCIONAL

En caso de que se incumpla cualquiera de los plazos establecidos en la prestación de los servicios objeto del presente instrumento por causas imputables a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", debidamente probadas por "EL MUNICIPIO" y que se adquieren según lo estipulado dentro de las especificaciones y características técnicas y económicas ofertadas por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" en la Licitación Pública Nacional Presencial número SFA-DGA-DASG/63/2022, deberá pagar como pena convencional a "EL MUNICIPIO", la cantidad equivalente al uno al millar por cada día natural de mora, respecto del servicio no prestado en el plazo establecido, conforme a lo siguiente:

- a) Las penas se harán efectivas descontándose del pago que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", tenga pendiente en "EL MUNICIPIO", independientemente que se hagan efectivas las garantías otorgadas.
- b) Las penas se calcularán respecto de los servicios no prestados en los plazos establecidos.
- c) Las penas se computarán desde el día siguiente al en que debió prestar los servicios y hasta el día en que se haga la prestación de servicio.

DÉCIMA SÉPTIMA. - PROPIEDAD INTELECTUAL

Ambas partes acuerdan que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", es el único responsable en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual. Salvo que exista impedimento o así convengan a los intereses de "EL MUNICIPIO", la estipulación de que los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de los servicios prestados de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones contratados, invariablemente se constituirán a favor de "EL MUNICIPIO", en los términos de las disposiciones legales aplicables, obligándose "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", a llevar a cabo todos los procesos legales y administrativos necesarios para cumplir con dicha obligación.



DÉCIMA OCTAVA. - SUBCONTRATACIÓN

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS” se obliga a prestar los servicios objeto del presente instrumento jurídico, por lo cual acepta que todos los derechos y obligaciones a su cargo, no podrán ser subcontratados, cedidos, vendidos o transmitidos a terceros en ninguna forma y bajo ninguna circunstancia, respondiendo en forma única y directa ante “EL MUNICIPIO” por todas y cada una de las obligaciones que se establecen en el presente Contrato.

DÉCIMA NOVENA. - TERMINACIÓN ANTICIPADA

Ambas partes manifiestan estar de acuerdo en que “EL MUNICIPIO” podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier momento, dando aviso por escrito y de forma fehaciente, cuando menos con 15-quince días naturales de anticipación, sin que ello genere para ninguna de “LAS PARTES” contratantes obligación de satisfacer daños y perjuicios que pudiera causarse.

Adicional a lo señalado en el párrafo anterior y de manera enunciativa mas no limitativa, “EL MUNICIPIO” podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato, en los siguientes casos:

- a) Cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios y se demuestre que, de continuar con el cumplimiento del Contrato, se ocasionaría un daño o perjuicio a “EL MUNICIPIO”;
- b) Por mutuo acuerdo de “LAS PARTES”;
- c) Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas por “LAS PARTES”;

VIGÉSIMA. - NORMAS DE CALIDAD

“EL PRESTADOR DE SERVICIOS” se obliga al cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, Normas Mexicanas y a falta de estas, las Normas Internacionales o, en su caso, las normas de referencia o especificaciones, de acuerdo con las características y especificaciones técnicas de los servicios objeto del presente Contrato.

VIGÉSIMA PRIMERA. - SUSPENSIÓN Y/O RENUNCIA DE EL PROVEEDOR

Si “EL PRESTADOR DE SERVICIOS”, a su solo juicio y en cualquier momento, suspende la prestación de servicios mediante los cuales fue contratado será sujeto a las siguientes condicionantes:

- a) “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” deberá cumplir plenamente con los requerimientos que le fueron solicitados antes de llevar a cabo la suspensión;
- b) “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” deberá pagar a “EL MUNICIPIO”, por la opción de suspensión y/o renuncia, los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda;
- c) “EL MUNICIPIO” ejecutará las Garantías para cobrar los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda.



Ambas partes manifiestan que todas las obligaciones a cargo de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", se encuentran insertas en el presente instrumento jurídico, por lo que deberán de ser cumplidas en la forma y términos previstos en el Contrato y la no realización de los mismos, hará incurrir a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" en incumplimiento del Contrato en forma automática y de pleno derecho, sin necesidad de notificación, requerimiento o interpelación de ninguna índole, y deberá de cubrir a "EL MUNICIPIO", los gastos señalados en los inciso b) y c) del párrafo anterior de la presente Cláusula.

VIGÉSIMA SEGUNDA. - ANEXOS

"LAS PARTES" acuerdan que tienen calidad de anexos del presente contrato y por lo tanto forman parte integral del mismo, lo que se establecen en las Bases, Acta Junta de Presentación y Apertura de Propuestas, Fallo, contenido de la documentación legal, propuestas técnica y económica presentada por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", dentro de la Licitación Pública Nacional Presencial Número SFA-DGA-DASG/63/2022, y, por lo tanto, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga al pleno cumplimiento de lo ahí establecido.

VIGÉSIMA TERCERA. - CONFIDENCIALIDAD

"EL MUNICIPIO" y "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" son conscientes de que, en el presente Contrato, tanto los empleados de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" como así mismo los servidores públicos de "EL MUNICIPIO" podrán tener acceso a información en posesión, la cual a todo efecto deberá ser considerada como confidencial y/o reservada y en tal virtud no divulgable a ningún tercero (en adelante "LA INFORMACIÓN").

En tal sentido, "EL MUNICIPIO" y "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" convienen en no divulgar ni transferir a terceros, sin previa autorización por escrito del titular de "LA INFORMACIÓN", cualquier información que se reciba, ya sea verbal, escrita, almacenada, en forma magnética o se genere con relación a las acciones y los trabajos que se desarrollen para alcanzar el objeto del presente Contrato.

"EL MUNICIPIO" y "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" podrán divulgar "LA INFORMACIÓN", total o parcialmente, sólo a aquellos empleados y funcionarios que tuvieren necesidad de conocerla exclusivamente a efecto de que puedan cumplir con sus obligaciones bajo este instrumento jurídico, comprometiéndose a tomar todas las medidas necesarias para que dichos empleados y funcionarios estén advertidos de la naturaleza confidencial de "LA INFORMACIÓN". La divulgación a cualquier otra persona queda estrictamente prohibida salvo consentimiento por escrito de "EL MUNICIPIO".

"EL MUNICIPIO" y "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se comprometen a que el manejo de "LA INFORMACIÓN" derivada del presente Contrato deberá de cumplir con lo señalado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León en materia de protección de datos de carácter personal, en particular, con las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas de sus sistemas.



VIGÉSIMA CUARTA. - IMPUESTOS Y DERECHOS

Ambas partes acuerdan que los impuestos y derechos federales o locales que se causen, derivados de la realización del presente instrumento jurídico, serán erogados por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", "EL MUNICIPIO" solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con la Ley vigente en la materia.

VIGÉSIMA QUINTA. - RESPONSABILIDAD TOTAL

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" asumirá la responsabilidad total para el caso de que, al prestar los servicios a "EL MUNICIPIO", infrinja disposiciones referentes a regulaciones, permisos, Normas o Leyes, quedando obligado a liberar a "EL MUNICIPIO" de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

VIGÉSIMA SEXTA. - SUPERVISIÓN

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" acepta estar sujeto a la supervisión de la calidad de la prestación de los servicios y a la inspección física de sus instalaciones que en todo tiempo se realice cada vez que "EL MUNICIPIO" lo estime necesario, a fin de verificar el debido cumplimiento de las normas oficiales que correspondan, licencias, autorizaciones y permisos a que deba sujetarse "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", dentro de su ámbito de acción comercial y profesional, sin que lo anterior implique responsabilidad alguna para la misma, la falta de cumplimiento del bien o de las condiciones ofertadas será motivo de rescisión así como la aplicación de las sanciones correspondientes, lo anterior de conformidad con lo señalado en el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y en el artículo 120 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. - RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que el personal operativo que cada una de las partes asigne para llevar a cabo la prestación de los servicios estarán bajo la responsabilidad directa del que lo haya contratado, por lo que ninguna de las partes, serán considerados como patrón sustituto del personal de la otra.

En razón de lo anterior, "EL MUNICIPIO" no tendrá relación alguna de carácter laboral con dicho personal y por lo mismo, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" lo exime de toda responsabilidad o reclamación que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social.

VIGÉSIMA OCTAVA. - DEL PERSONAL

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se compromete a que el personal a su cargo, designado para la prestación de los servicios, los efectuará de manera eficiente y adecuada, mismos que deberán estar plenamente identificados para ello al encontrarse en las instalaciones de "EL MUNICIPIO", además su personal será el único responsable de los daños y perjuicios que sean ocasionados al mismo, excluyendo de cualquier responsabilidad o riesgo a "EL MUNICIPIO".

VIGÉSIMA NOVENA. - SUBSISTENCIA DEL CONTRATO

Los contratantes están de acuerdo en que, si durante la vigencia del Contrato "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" por cualquier causa cambiara su domicilio o denominación social actual por alguna otra, el presente Contrato subsistirá en los términos establecidos, comprometiéndose "EL



PRESTADOR DE SERVICIOS", a notificar de inmediato tal circunstancia a "EL MUNICIPIO".

TRIGÉSIMA. - MODIFICACIONES

Los actos y omisiones de las partes en relación al presente Contrato, no podrán en forma alguna interpretarse como una modificación al sentido o espíritu del mismo, es decir, para que el presente Contrato pueda ser modificado, será necesario e indispensable el acuerdo por escrito y firmado de ambas partes, siempre que el monto total de la modificación no rebase, en conjunto, el 20%-veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los servicios sea igual al originalmente pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA. - SUBTÍTULOS

"LAS PARTES" acuerdan que los subtítulos en este Contrato son exclusivamente para referencia, por lo que no se considerarán para efectos de interpretación o cumplimiento del mismo.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. - LEGISLACIÓN APLICABLE

En caso de suscitarse alguna controversia en relación a la interpretación o cumplimiento del presente Contrato, las partes están de acuerdo y convienen en sujetarse a los ordenamientos legales vigentes en el Estado de Nuevo León.

TRIGÉSIMA TERCERA. - TRIBUNALES COMPETENTES

Sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula DÉCIMA SEGUNDA (RESCISIÓN) de este Contrato, y sin renunciar "EL MUNICIPIO" al procedimiento administrativo de existir causa de rescisión ambas partes están de acuerdo en someterse y sujetarse a la competencia de los Tribunales de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, en caso de surgir alguna controversia relacionada con el cumplimiento o incumplimiento del presente Contrato, renunciando para ello a la competencia que por razón de su lugar, fuero o cualquier otro motivo pudiera corresponderles.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente contrato manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 20-veinte de enero de 2023-dos mil veintitrés con efectos retroactivos al día 01-primer de enero de 2023-dos mil veintitrés.

POR "EL MUNICIPIO"

C. JOSÉ ANTONIO GÓMEZ VILLARREAL
DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA
SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO



Gobierno
de
—
Monterrey

SEA-080-2023

C. EDUARDO HERNÁNDEZ GONZÁLEZ
DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y
SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA
SECRETARÍA DE FINANZAS Y
ADMINISTRACIÓN

C. MIRIAM MORENO ROJAS
DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA
DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ
SECRETARIO DE FINANZAS Y
ADMINISTRACIÓN

C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y
ADMINISTRACIÓN

POR "EL PROVEEDOR

C. BENJAMÍN LOZANO MARTINEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE
HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C.

EL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SE VALIDA EN CUANTO A LA FORMA JURÍDICA, POR LO QUE LAS ACCIONES U OMISIONES QUE POSTERIORMENTE SE GENEREN EN EL CUMPLIMIENTO DEL MISMO, SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL ÁREA RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN DEL SERVICIO.

HOJA DE FIRMAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESÚS, S.C. DE C.V., EN FECHA 20-VEINTE DE ENERO DE 2023-DOS MIL VEINTITRÉS CON EFECTOS RETROACTIVOS AL DÍA 01-PRMERO DE ENERO DE 2023-DOS MIL VEINTITRÉS.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA; SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN; Y SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NO. SFA-DGA-DASG/63/2022, CELEBRADO CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL SAN FELIPE DE JESUS, S.C.

SIN TEXTO